

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
“ХАРЬКОВСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ”

УПРАВЛЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АДМИНИСТРАЦИИ
Харьковский областной центр физического здоровья населения
«Спорт для всех»

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОЛИМПИЙСКИЙ КОМИТЕТ УКРАИНЫ
Харьковское областное отделение

В. М. ЛАБСКИР, А. И. ЛЮБИЕВ, А. В. ЮШКО

**ПОДДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЯ:
ПОДХОДЫ, УСЛОВИЯ,
ФАКТОРЫ РИСКА И БЛАГОПОЛУЧИЯ**

Учебное пособие по физическому воспитанию и валеологии

(для студентов всех специальностей)

*Под общей редакцией кандидата педагогических наук,
профессора В. М. Лабскира*

Утверждено
редакционно-издательским советом
университета,
протокол № 2 от 22.06.2006 г.

Харьков НТУ «ХПИ» 2007

ББК 51.204.0
Л12
УДК 316.728 : 613

Рецензенты: *Г. Х. Грунтовский*, д-р мед. наук, проф.,
ведущий научный сотрудник, Харьковский научно-
исследовательский институт патологии позвоночника

С. С. Ермаков, д-р пед. наук, проф., зав. кафедрой,
Харьковская государственная академия дизайна и
искусств

Розглядається теорія здоров'я. Наведено зміст та показники фізичного, психологічного та соціального благополуччя. Подано методики використання окремих засобів підтримання здоров'я.

Призначено для студентів усіх спеціальностей.

Лабскір В. М., Любієв А. І., Юшко А. В.

Л12 Поддержание здоровья: подходы, условия, факторы риска и благополучия: Учеб. пособие / Под общ. ред. к. пед. н., профессора В. М. Лабскира.– Харьков: НТУ “ХПИ”, 2007. – 146 с.– На рус. яз.

ISBN 996-593-

Рассматривается теория здоровья. Приведены содержание и показатели физического, социального и психологического благополучия. Даны методики использования отдельных средств поддержания здоровья.

Предназначено для студентов всех специальностей.

Табл. 4. Библиогр.: 81 назв.

ББК 51.204.0

ISBN 996-593-

© Лабскір В. М., Любієв А. Г., Юшко О. В., 2007

Навчальне видання

ЛАБСКІР Володимир Михайлович
ЛЮБІЄВ Альберт Гнатович
ЮШКО Олексій Володимирович

**ПІДТРИМАННЯ ЗДОРОВ'Я:
ПІДХОДИ, УМОВИ, ФАКТОРИ РИЗИКУ І БЛАГОПОЛУЧЧЯ**

Навчальний посібник
з фізичного виховання і валеології

для студентів всіх спеціальностей

Російською мовою

Відповідальний за випуск проф. А. Г. Любієв
Роботу до видання рекомендував проф. В. Г. Баженов

Редактор Л. А. Копієвська

План 2006 р., поз. 108

Підп. до друку 09.01.07. Формат 60×84 1/16. Папір «Снежинка».
Riso-друк. Гарнітура Таймс. Ум. друк. арк. 7,5. Обл.-вид. арк. 9,4.
Наклад 100 прим. Зам № 456. Ціна договірна.

Видавничий центр НТУ „ХП”.
Свідоцтво про державну реєстрацію ДК № 116 від 10.07.2004 р.
61002, Харків, вул. Фрунзе, 21.

Головне управління освіти і науки Харківської обласної державної адміністрації.
Інформаційно-методичний центр.
м. Харків, вул. Сумська, 54

ОБ АВТОРАХ

ЛАБСКИР Владимир Михайлович (1943 г. рождения) – кандидат педагогических наук, профессор кафедры физического воспитания НТУ «ХПИ». Известный специалист по теоретическим, методическим и организационным вопросам поддержания здоровья.

Ответственный секретарь Харьковского областного отделения НОК Украины. Мастер спорта, активный участник соревнований ветеранов по фехтованию. Автор более 200 печатных работ.

ЛЮБИЕВ Альберт Игнатьевич (1939 г. рождения) – профессор, Заслуженный работник физической культуры и спорта, лауреат Государственной премии Украины, заведующий кафедрой физического воспитания НТУ «ХПИ».

Является одним из известных в Украине педагогов, тренеров, организаторов физкультурно-массовой и спортивной работы. Автор более 60 печатных работ. Подготовил большое число членов сборных команд Украины по метанию копья, чемпионов и призеров Универсиад Украины.

Под его руководством сборные команды НТУ «ХПИ» трижды побеждали на Универсиадах Украины в 2001–2005 годах в своей группе вузов.

ЮШКО Алексей Владимирович (1960 г. рождения) – доцент кафедры физического воспитания НТУ «ХПИ». Уделяет внимание педагогическим проблемам спортивной подготовки в водных видах спорта. Автор более 20 печатных работ.

Мастер спорта по водному поло. Известный в Украине организатор водного поло, синхронного плавания и плавания.

ВСТУПЛЕНИЕ

Здоровье – одно из самых важных понятий у людей. Оно стоит в одном ряду и взаимосвязано со столь же значимыми понятиями:

- *благополучие;*
- *гармония;*
- *жизнь ;*
- *знания;*
- *красота;*
- *культура;*
- *традиции;*
- *убеждения.*

Среди примеров важности здоровья можно назвать, например, **здравицы** (пожелания здоровья детям и внукам, отцам и матерям, друзьям, знакомым и даже незнакомым людям) во время застолий, ритуалов, обрядов, торжеств. Во многих цивилизациях, во многих языках в слова приветствий при встрече также входят теплые, добрые пожелания здоровья.

Человек принимает здоровье как **подарок** природы и предыдущих поколений, считает его собственным **богатством**, использует для решения жизненных задач, накапливает или растрчивает его запасы.

Общество людей (**социум**) формирует знания, взгляды, традиции поддержания здоровья. Приходящее из глубочайших тайников Природы здоровье усилиями и отношением людей становится частью культуры и отдельного человека и всего общества. Чтобы овладеть культурой здоровья, достойно сохранить его на протяжении жизни, необходимо:

- ✦ - *познать* закономерности поддержания здоровья;
- ✦ - *овладеть* знаниями и убеждениями бережного отношения к здоровью;
- ✦ - *освоить* практические умения и навыки сохранения здоровья;
- ✦ - *научиться* вырабатывать поддерживать обоснованный индивидуальный стиль здорового образа жизни.

В данном издании систематизированы базовые **знания** по сохранению здоровья, проанализированы **проявления** трех обобщенных составляющих здоровья (физическое, психологическое и социальное), обсуждены многочисленные **практические вопросы** поддержания здоровья.

Особое внимание уделено показателям здорового образа жизни (**ЗОЖ**), их двойственной природе в разных жизненных условиях, во-

просам формирования *индивидуального стиля* ЗОЖ, обоснованию личных убеждений, знаний, усилий в поддержании здоровья,

Любой из нас так или иначе постигает культуру поддержания здоровья под воздействием семьи, общественных норм, системы образования, личного опыта. В системе образования Украины традиционно знания и навыки поддержания здоровья получили развитие для школьников в учебной дисциплине физическая культура, а для студентов – в дисциплине физическое воспитание. Усиленное внимание к вопросам здоровья выразилось во введении таких дисциплин, как безопасность жизнедеятельности, валеология, основы медицинских знаний и специальных курсов.

Материал данного пособия может быть использован во всех этих дисциплинах и базируется на многолетней практике преподавания физического воспитания и валеологии в НТУ «ХПИ». Кроме того, изложенные темы могут быть рекомендованы для индивидуальных бесед, диспутов, при проведении конкурсов, фестивалей, спартакиад, смотров, для наглядной агитации и всех форм пропаганды физической культуры, спорта, здорового образа жизни.

Авторы отдают себе отчет в том, что они несут ответственность за возможные недостатки и ошибки в работе, и будут благодарны за высказанные замечания.

1. БАЗА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

ВВЕДЕНИЕ В ВАЛЕОЛОГИЮ

Предмет и объект валеологии

К концу 1980 годов в Советском Союзе окончательно оформилось научно-педагогическое направление под названием **валеология** (от сочетания латинского слова *вале* – здоровье и греческого слова *логос* – знание). Научным прорывом для валеологии стала изданная в 1984 году монография И. И. Брехмана «Введение в валеологию».

Украина имеет огромный практический опыт и теоретические достижения в области валеологии. Широко известны замечательные ученые, энтузиасты, сделавшие вклад в развитие этой науки: **Н. М. Амосов, С. А. Душанин, Л. Я. Иващенко, И. В. Муравов, М. С. Гончаренко** и др.

Обобщенные **принципы валеологии** доступны каждому человеку:

- - *быть здоровым;*
- - *иметь здоровое тело;*
- - *иметь здоровый дух;*
- - *вести здоровый образ жизни.*

Предмет валеологии - *теория, средства, формы, методы поддержания здоровья.*

Объект валеологии - *здоровый человек.*

Акцент на здоровом человеке не случаен. Он разделяет валеологию и терапию (наука о лечении заболеваний). Кроме того, этим акцентом подчеркивается *ответственность* самого человека за состояние своего здоровья. Отсюда одно из нестрогих определений: **валеология** – *наука о здоровье здорового человека.*

По-видимому, к началу XXI века валеология заняла свою «свободную нишу» в современном образовании и науке. Это закономерно произошло по нескольким причинам:

- - активный *интерес* у людей к самостоятельному поддержанию собственного здоровья и здоровья своих близких;
- - *необходимость* эффективно противодействовать отрицательным процессам, влияющим на здоровье личности, социальной группы, общества в целом;
- - *формирование* собственного индивидуального стиля поддержания здоровья и др.

Значение валеологии

Валеология в настоящее время имеет важнейшие признаки самостоятельной науки:

- - введена как учебная дисциплина в системе среднего и высшего образования;
- - разрешена подготовка специалистов по валеологии;
- - рекомендуются учебные пособия по валеологии;
- - издаются тематические монографии по отдельным аспектам валеологии, налажены национальные и международные формы сотрудничества;
- - наработаны методические, организационные, инструктивные документы и др.

Для детей и молодежи приобщение к поддержанию здоровья через двигательную активность, общение, использование сил природы, рациональное питание и другие средства играет решающую роль в формировании индивидуальности. Зачастую это даже более важно, чем чисто оздоровительное воздействие указанных средств, потому что открывается индивидуальный путь постижения гармонии

души и тела. Эта гармония связана с удовлетворением важнейших запросов и потребностей:

- ✦ - продление рода человеческого;
- ✦ - общение;
- ✦ - нравственное и физическое самосовершенствование;
- ✦ - познание взаимосвязи природы и человека;
- ✦ - самовыражение в движении и др.

Использование специальных методик позволяет формировать элементы профессионального здоровья (умение регулировать собственное состояние, поддерживать умственную работоспособность, проявлять волевые качества, организационные способности) практически у любого человека - от студента до представителя профессиональной или политической элиты.

В то же время объективно существуют негативные процессы, влияющие на здоровье:

- неразумное расходование природных и генетических запасов здоровья;
- невнимание к неблагоприятной динамике индивидуальных показателей здоровья;
- нерациональное с точки зрения здоровья индивидуальное поведение, общение;
- усиление влияния общества, характера труда на состояние здоровья и др.

Большое число людей не учитывают эти факторы, уделяют внимание индивидуальному здоровью лишь тогда, когда уже заболели или находятся в состоянии между здоровьем и болезнью (так называемое третье состояние).

Комплекс знаний, умений и навыков по валеологии

Комплекс знаний, умений, навыков (ЗУН), в той или иной степени характеризующий овладение учебной дисциплиной, самостоятельное образование, очень широк для валеологии, поскольку предмет и объект изучения многоплановы. Условно каждый человек должен стремиться к формированию ЗУН, среди которых:

- - знать *закономерности и факторы*, которые влияют на поддержание физического, психологического и социального благополучия;
- - знать содержание, методики и формы *«друзей здоровья»*: рациональное питание, поведение, деятельность, общение с природой, научно обоснованные убеждения и взгляды на поддержание здоровья;

- - знать «врагов здоровья»: собственные вредные привычки, безразличие к поддержанию здоровья, негативные факторы окружающей среды, трудности общения и социального окружения, существенные ошибки в режиме дня, питания, недостаток двигательной активности;
- - иметь глубокое внутреннее *убеждение* в величайшей ценности индивидуального здоровья и необходимости его рационального поддержания;
- - уметь подобрать *индивидуальные средства* укрепления здоровья в тех или иных возрастных, социальных, профессиональных обстоятельствах, конкретных жизненных ситуациях;
- - найти свой *индивидуальный стиль (ИС)* поведения, деятельности, общения;
- - *приспособить* свой ИС к индивидуальным особенностям характера и биологического развития;
- - знать и *контролировать* весь спектр показателей здоровья на осознанном и даже подсознательном уровнях.

Ближние и дальние родственники валеологии

Несомненно, что валеология имеет прямые и обратные связи и испытывает взаимовлияния многих наук. Образно говоря, у валеологии много родителей, сестер и братьев.

К группе родителей можно отнести религии, *верования, ритуалы, традиции, жизненный опыт*. Сюда же относятся мировоззренческие науки и теории - культура, мораль, эстетика, этика. Именно в этих учениях и практиках накапливались знания, умения, навыки, убеждения по поддержанию здоровья отдельным человеком, группой, обществом.

Очевидно взаимное влияние валеологии и таких наук, как *антропология, биология, физиология, биохимия, биомеханика*. Ведь у них с валеологией общий объект изучения – человек. Наиболее тесно связанная с валеологией наука - *медицина*. Некоторые специалисты считают, что валеология вообще одна из ветвей медицины, часть гигиены. Другие указывают на принципиальные различия в понимании ролей медицины и валеологии. Медицина ищет средства и формы излечения заболевшего человека. Валеология ищет средства и формы поддержания здоровья здоровым человеком.

Особо важны взаимосвязи и взаимовлияния валеологии и *психологии, педагогики, физического воспитания*. На основе общих закономерностей, принципов, методов обучения, воспитания и общения людей, сформулированных в этих науках, определяются стили и методики с учетом возрастных и индивидуальных особенностей. Об-

ратное влияние валеологии на указанные науки состоит в усилении роли здорового образа жизни в процессе воспитания и обучения детей и взрослых.

Очевидна взаимосвязь валеологии и наук о *питании*. Чтобы выбрать стиль питания, необходимо учесть огромное количество информации о продуктах и способах их полезного использования. И наоборот: накопленные валеологией знания о здоровом питании обогащают такие науки, как кулинария, диетология, технология пищевых производств.

Нельзя не отметить взаимовлияния и взаимосвязи валеологии с *географией* и *экологией*. Действительно, такие показатели, как высота над уровнем моря, среднесуточные температуры, влажность, особенности ветра существенны при формировании индивидуальных стилей ЗОЖ, использования сил природы. Столь же важное значение в рекомендациях по поддержанию ЗОЖ имеют природные и социальные экологические показатели: уровень радиации, концентрация пыли, вредных веществ, социальное положение отдельных категорий населения, стабильность политической обстановки и др.

Некоторые специалисты рассматривают влияние места обитания на здоровье человека еще шире, включая в предмет изучения валеологии и практического использования *«космический»* компонент (периоды солнечной активности, фазы Луны, знаки Зодиака и др.).

В то же время наблюдается не всегда однозначно положительное восприятие валеологии как современной отрасли знания. По нашему мнению, подобная неоднозначность связана именно с начальным периодом развития валеологии, когда еще не был окончательно определен круг задач новой науки, но имелось желание исследователей и педагогов включить в валеологию все возможные аспекты, в том числе и те, в оценке которых не совпадают мнения ученых и представителей религиозных конфессий.

Вторая причина неоднозначности восприятия валеологии связана с тем, что привлекаются данные, еще не подтвержденные научными исследованиями, большим практическим опытом.

Третья причина состоит в том, что многие вопросы валеологии изучаются в других традиционных учебных дисциплинах. В связи с этим возникают сложности при составлении и выполнении соответствующих учебных планов.

ПУТЕШЕСТВИЕ В ИСТОРИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ

Как накапливались знания и средства поддержания здоровья?

Исторические корни валеологии уходят вглубь веков, когда люди только начинали осознанно искать средства выживания. Исторически валеология родилась от способов выживания человека. Можно предположить, что наши предки методом проб и ошибок накопили знания, умения и навыки простейшего сохранения жизни и здоровья:

- ✦ - научились противостоять стихийным силам природы (дожди, засуха, ветры);
- ✦ - нашли способы поддерживать естественную температуру своего тела и комфортную температуру в жилищ;
- ✦ - приспособили питание к условиям жизни;
- ✦ - научились развивать определенные физические качества, необходимые для охоты, войн, длительных переходов, преодоления других жизненных тягот.

С давних времен в разные эпохи и в различных цивилизациях для укрепления здоровья применялись всевозможные средства, многие из которых почти без изменений дошли до нашего времени (физические упражнения, массаж, водные процедуры, диеты и др.). При этом каждый народ внес своеобразие в знания, умения, традиции, убеждения относительно поддержания здоровья. Нужно учесть, что тогда образ жизни был близок к природе, и эта идея близости к природе сохранилась. Существовали разнообразные формы сохранения и передачи из поколения в поколение этих знаний, умений, традиций, убеждений по поддержанию здоровья:

- - обряды, ритуалы и правила;
- - религиозные верования, запреты, наставления;
- - в устном и письменном виде. Не случайна для этой формы передачи народная поговорка «из уст в уста»;
- - подсознательные реакции и действия и др.

Вместе с тем сами знания, умения, навыки и убеждения имели существенные особенности из-за культурных, социальных и географических различий. Проанализируем эти особенности несколькими историческими примерами.

Что характеризует восточные подходы к здоровью?

Цель оздоровительных методик в - улучшение общего состояния организма, приведение его в гармонию с окружением человека (природным и общественным). Способы достижения такой гармонии -

самовнушение, медитации, следование морально-этическим рекомендациям. И сегодня актуальна древнеиндийская пословица: человек должен ложиться и вставать с мыслью о том, что он здоров.

В Индии были разработаны статические упражнения – асаны (змея, ласточка, лотос, плуг), их комплексы, подробные физиологические и психологические условия применения. В Китае изобрели и совершенствовали танцевальные формы непрерывного выполнения упражнений, упражнения в подражании животным, птицам, движениям людей, действиям во время боев.

Выдающийся китайский философ Лао Цзи предложил двадцать пять веков назад, в частности, свою систему сохранения здоровья, которая состояла в следующем:

- - стараться жить в единении с природой;
- - усиливать запасы здоровья в собственном теле;
- - не воспринимать глубоко социальные и психологические факторы в жизни;
- - искать гармонию в противоположных началах и сторонах жизни.

Отсюда рекомендуемые валеологические средства: естественное питание, закаливание, медленные плавные упражнения.

Другой великий китайский философ **Конфуций (Кун Цзи)** более, чем 2400 лет назад говорил о необходимости отказаться от крайностей в жизни и искать во всем золотую середину. Речь идет о рекомендациях:

- ✦ - ставить для себя достижимые жизненные цели;
- ✦ - иметь уравновешенные отношения со всеми людьми;
- ✦ - заниматься всеми видами физических упражнений;
- ✦ - использовать разные средства питания, закаливания и др.

Таджик **Абу Ибн Сина** или **Авиценна** (980–1037 г.г.) в "Каноне врачебной науки" выделяет гиподинамию как важнейший фактор риска для здоровья. Под гиподинамией он подразумевает

- явную недостаточность двигательной активности;
- отсутствие или недостаточность нагрузок на все мышечные группы (от лицевых до мышц стопы).

В «Каноне» предложены физические упражнения для сохранения здоровья, средства лечебной физической культуры, обоснованы методики дыхательных упражнений. Ученый уделял действие кореньев, трав, настоек на здоровье человека. Некоторые рецепты Авиценны дошли до наших дней.

Влияние положительных эмоций на больных людей Авиценна показал на примерах приглашений музыкантов к больным. Музыка, радость значили для поправки больного не меньше, чем таблетки и микстуры. Авиценна обращал внимание на то, что каждый человек

должен много знать о закономерностях своего здоровья. Он автор классического обращения врача к больному: «нас трое – врач, болезнь и больной. Каждый должен внести свой вклад в выздоровление или смерть».

Средства поддержания здоровья у славянских племен

На состояние здоровья наших славянских предков на территории нынешней Украины более тысячи лет назад существенно влияли такие факторы:

- - борьба с соседями за место проживания;
- - неумение противостоять перед грозными силами природы.
- - тяжелые условия жизни
- - заботы об обеспечении себя и родственников хоть какой-нибудь пищей.

В целом, жизненные условия того далекого времени можно охарактеризовать, как выживание в неблагоприятной природной обстановке. Поэтому важнейшими средствами поддержания здоровья у славян и других племен на территории Украины были:

- ✦ - естественные силы природы (вода, солнце, воздух);
- ✦ - военная подготовка;
- ✦ - использование корней, листьев, трав;
- ✦ - физические нагрузки.

Устанавливается система питания, основанная на годовом круговороте в природе:

- сытая осень;
- оскудение запасов зимой;
- весенний авитаминоз;
- летняя реабилитация.

Суровые условия жизни, частые войны и конфликты, тяжелый физический труд требовали от людей умений использовать силы природы, переносить перенапряжения, холод, жару, голод.

Еще один исторический пример характеризует серьезное отношение запорожских казаков примерно четыреста лет назад к индивидуальной физической подготовке. Используются танец (гопак и др.), упражнения и технические приемы с мечами, палками. В то же время здоровье как ценность менее весомо в сравнении с военной доблестью. В образе жизни формируются негативные для здоровья традиции (обрядовое и даже чрезмерное употребление спиртных напитков, переедание и др.).

Женщины, пожилые люди накапливают опыт использования трав, цветов, коры деревьев, минералов для поддержания здоровья и лечения. Этот опыт частично утерян.

Чем обогатили науку о здоровье европейские ученые

Можно привести имена десятков ученых Европы, которые своими взглядами и практическим опытом обогатили науку о здоровье здорового человека – валеологию

Древнегреческий ученый **Гиппократ** (460–377 г.г. до н.э.) говорил о том, врач должен лишь помогать природе поддерживать человеческое здоровье. Его вклад в философское понимание здоровья связан, в частности, с такими положениями:

- принцип «**не навреди**», относящийся ко всем профессиям с межличностным общением
- дошедшая до нашего времени и оставшаяся актуальной и сегодня профессиональная **клятва врача** на верность своей профессии и служение на благо здоровья, на благо человека.

Для поддержания здоровья Гиппократ рекомендовал сочетать труд, профилактические мероприятия, физические упражнения и бороться с вредными привычками. Таким образом, Гиппократ является типичным представителем комплексной школы, особенностями которой были:

- ✦ - отсутствие *акцентированного* внимания на преимуществах одного из средств поддержания здоровья
- ✦ - утверждение необходимости *разнообразия* средств поддержания здоровья – «**всего понемногу**».

Характерная особенность древних греков состояла в желании достичь предела своих возможностей в любых видах деятельности, подняться выше на пути к олимпийским богам. Эта особенность получила название агонистика. Ее проявлениями были состязания атлетов, певцов, музыкантов, Люди вырабатывали в себе разнообразные качества, достигали профессиональных вершин. Но негативными проявлениями агонистики были буйство чувств, празднества, пиры.

Римский врач **Клавдий Гален** (131–200 г.г. до н. э.) первым ввел понятие "**третье состояние**", то есть, когда человек еще не болен, но уже и не здоров, или наоборот: еще не здоров, но уже не болен. Выход из такого состояния („**ни здоровье, ни болезнь**") состоит в приспособлении человека к условиям жизни, формировании своего *индивидуального стиля* жизни.

Итальянец **Парацельс** (1493–1541 г.г.) обогатил нас идеей наличия в организме *запасов здоровья*, средствами борьбы с его нарушениями.

Французу Симону-Андре *Тиссо* (XVII век) принадлежит знаменитый афоризм о том, что все лекарства мира не могут заменить физические упражнения, в то время как физические упражнения по своему действию могут заменить любые лекарства.

К началу XVIII века складываются характерные черты сословных укладов (*профессиональных стилей*) жизни:

- - воина;
- - крестьянина;
- - мастерового;
- - рабочего;
- - чиновника;
- - аристократа и др.

В сформировавшихся к тому времени системах воспитания в семье, церкви, школе особое место отведено поддержанию здоровья благодаря рациональному труду, соблюдению традиций здорового образа жизни. Увеличивается число долгожителей, но средняя продолжительность жизни не высока.

В последующие столетия возникает несколько теорий, детализирующих отдельные вопросы поддержания здоровья.

Англичанин *Дженнер* открыл возможность вырабатывания в теле человека антител, препятствующих инфекционному заболеванию (на примере оспы).

Немец *Гуфеланд* – основатель *гомеопатии*, выдвинул принцип «**лечить подобное подобным**».

В XIX веке француз *Луи Пастер* разработал теорию замещения распространителей инфекционных заболеваний. Он внедрил прививки от многих из заболеваний.

Итальянец *Ломброзо* обосновал связь особенностей телосложения с показателями здоровья, вероятными заболеваниями.

Австриец *Зигмунд Фрейд* считал, что психическое здоровье человека связано с его подсознательными инстинктами. Он разработал метод самоанализа состояния и поведения. Этот самоанализ должен помочь уравновесить психическое состояние.

Идея наличия запасов здоровья, важности собственной заботы о нем подтверждалась представителями разных научных школ. Характерно высказывание знаменитого инженера, изобретателя американца *Томаса Эдисона* на рубеже XIX – XX веков о том, что врач будущего не будет прописывать лекарств, вместо этого он пробудит интерес пациента к своему организму, а также к причине и возможности предотвращения болезни. Сам Эдисон очень много экспериментировал с индивидуальным стилем питания.

Как возникла «ржавчина цивилизации» в XX веке

В XX веке происходит революция в предупреждении болезней благодаря комплексному воздействию многих факторов, среди которых:

- ✦ - изобретение прививок и всеобщая вакцинация;
- ✦ - успехи в борьбе с микробами;
- ✦ - создание приемлемых условий труда;
- ✦ - развитие санитарии и гигиены;
- ✦ - появление эффективных лекарств;

✦ - совершенствование методик физического воспитания. Последний фактор сам по себе может значительно влиять на состояние здоровья в любом возрасте с учетом профессии. Развита уникальные методики гимнастики, общей физической подготовки, бега, туризма и т. д.

Как следствие происходит возрастание средней продолжительности жизни до 60–70 лет.

В последующие десятилетия ведущими факторами, ограничивающими продолжительность жизни, становятся сердечно-сосудистые, онкологические, нервные заболевания. В 1990-е гг. в Украине и ряде других стран усиливаются новые факторы риска – социальное ограничение здоровья (безработица, безденежье), терроризм, распространение синтетических наркотиков, запредельные звуковые воздействия во время концертов.

К началу XXI века проблемы здоровья существенно изменились в сравнении с теми, которые были в предыдущие столетия. С одной стороны люди победили страшные инфекционные и вирусные болезни – корь, малярия, полиомиелит, тиф, туберкулез, холера, чума, нашли способы жить так, чтобы снизить вероятность этих болезней до минимума.

Но место побежденных инфекционных и вирусных заболеваний в статистике смертности заняли болезни, зависящие от образа жизни, характера труда, общения, окружающей среды. Появились болезни цивилизации, или, как их называют, «**ржавчина цивилизации**»: гиподинамия, нервные болезни, сердечно-сосудистые заболевания, эндокринные нарушения. Наблюдается явление «*перекачивания смертности*».

Слова Эдисона оказались пророчеством. В середине XX века настает время валеологии, время нового понимания здоровья. Это понимание одним из первых предложил американский врач **Генри Сигерист** (1891-1957 гг.). В 1941 году он утверждал, что здоровье означает *не просто отсутствие болезней*: это еще и *позитивное*,

жизнерадостное состояние, способствующее выполнению жизненной миссии человека.

Англичанин **Джеймс Адамс** образно сказал, что здоровье – результат жизни в гармонии с природой, состояние, когда человек ощущает избыток энергии, запас жизненных сил, позволяющих жить полноценной, радостной и насыщенной жизнью. Но только немногие могут похвастаться своим здоровьем. Более того, люди *«колосят маленькими молотками по своему телу изнутри посредством дурных привычек»*, создавая все новые и новые болезни. На здоровье до поры до времени большинство людей смотрят как на нечто само собой разумеющееся, обращают на него внимания меньше, чем на свои машины. Само такое отношение и есть фактор риска. Вот почему, несмотря на увеличение продажи лекарств, появление новых разнообразных продуктов питания, с каждым десятилетием наблюдается рост таких недугов, рак, диабет, астма, нервные нарушения и болезни сердечно-сосудистой системы.

Большинство факторов риска связывают с условиями жизни, с конкретным поведением, индивидуальным стилем труда и отдыха, личными усилиями и установками.

Советский ученый **И. И. Брехман**, обобщив накопленный опыт, сделал в 1970-е г.г. заключение о том, что более правильным и более результативным путем к здоровью является *прямой путь* к нему:

- - человек может собственными силами поддерживать свое здоровье;
- - можно создать такие условия жизни, чтобы лучше поддерживать здоровье;
- - есть несколько факторов поддержания здоровья: взаимоотношения с людьми, характер питания, использование немедикаментозных средств, физические нагрузки человека и др.;
- - целый ряд болезней – это лишь приспособление здорового организма к меняющимся условиям;
- - медицина сама по себе не может дать здоровье отдельному человеку, так как она 95 % времени, сил и средств уделяет патологии и только до 5 % – валеологии.

Следовательно, поддержание здоровья – это, прежде всего, личное дело каждого. Органы здравоохранения, вся медицина с ее лечебными и оздоровительными мероприятиями не могут повысить уровень здоровья взрослого человека, потому что для этого нужна его собственная воля. В современных условиях, чтобы быть здоровым, человеку требуются нагрузки и ограничения, в том числе отказ от курения и алкоголя. Без выполнения этих требований от природы крепким и спокойным людям хватает запасов здоровья лет до сорока, неспокойным и некрепким – и того меньше. Детям не хватает запасов

здоровья с самого рождения, если родители ленятся или не знают, как их растить и воспитывать.

Человек прочен. Беды у него от детренированности „рабочих“ функций и перетренировки „регуляторов“ вследствие условий социальной жизни, вступивших в противоречие с биологией. Современная цивилизация предлагает человеку для здоровой и долгой жизни гораздо больше возможностей, чем ограничений. Нужно уметь ими пользоваться: отвергать излишки пищи и тепла, восполнять недостатки физических нагрузок и гасить чрезмерные психические раздражители. В этом и есть суть метода ограничений и нагрузок.

Чем счищают ржавчину цивилизации и как убегают от инфаркта

Для противодействия ржавчине цивилизации было предложено, например, использовать те или иные средства двигательной активности в необходимых объемах и целесообразными интенсивностями.

Киевский хирург **Н. М. Амосов** в 1960-е г.г. сказал, что нетренированный человек остается «жалким рабом своего тела и своих страстей» несмотря на открытие двойной спирали и расщепление атомного ядра. Для выхода из этого конфликта немощного тела и высокого интеллекта он считал необходимыми ежедневные значительные физические нагрузки. В качестве показателя двигательной активности Амосов предложил для здорового мужчины делать 1000 гимнастических упражнений ежедневно.

Американский физиолог **К. Купер** в 1970-е г.г. разработал систему поддержания здоровья с помощью рассчитываемых физических нагрузок. Он назвал свою систему “аэробика” (переработка воздуха с помощью физических нагрузок). Автор рассчитал взаимосвязи между физической нагрузкой и потреблением кислорода. Наиболее яркий пример – предложенный им же тест Купера: сколько метров необходимо пробежать ровно за 12 минут. Для мужчины это примерно 2500 метров, а для женщины – 2000 м. Купер предложил подробные таблицы для того, чтобы человек мог самостоятельно поддерживать физическое состояние с помощью бега, плавания, игр и других средств. Для любой формы физической культуры могут быть рассчитаны объем и интенсивность упражнений на неделю занятий. Система Купера завоевала всемирное признание. Миллионы людей самостоятельно занимаются по его рекомендациям.

В середине XX века австралийский тренер **Р. Лидьярд** предложил для людей среднего и старшего возраста систему «Бегом от инфаркта». В основе – медленный бег с увеличением дистанции от самой доступной (несколько десятков метров) до одного или даже не-

скольких километров. В то время оздоровительный эффект бега для людей среднего и старшего возраста был неочевиден. Более того, многие врачи рекомендовали с возрастом снижать физические нагрузки.

Возникло новое понятие – оздоровительный бег. Он приобрел миллионы последователей на всех континентах. Были организованы десятки тысяч клубов оздоровительного бега. Привлечение в них представителей всех возрастных групп, проведение марафонов, забегов, соревнований сделали сегодня оздоровительный бег едва ли не самым привлекательным индивидуальным стилем поддержания здоровья от детей до пенсионера, от студентов до президентов.

В течение XX века были разработаны многочисленные системы выполнения женщинами упражнений на фоне музыкального сопровождения. Обобщенно эти системы можно назвать *женской аэробикой*. Большой вклад в популяризацию аэробики внесла американская актриса **Д. Фонда**. Предложено большое число оригинальных методик женской аэробики (с тренажерами, с предметами с учетом физиологических особенностей женщин, их запросов по улучшению пропорций тела). По популярности и распространенности женская аэробика сопоставима сегодня с оздоровительным бегом.

Одним из «китов» оздоровления с помощью физических упражнений стал в настоящее время **бодибилдинг** (дословный перевод с английского - телостроительство). Речь идет о возможности с помощью физических нагрузок удовлетворить индивидуальные желания относительно состояния, внешнего вида и пропорций собственного тела. В бодибилдинге (его еще называют *атлетическая гимнастика*) разработаны упражнения и их дозировка практически для любой *мышцы* или *мышечной группы*. Многие из этих упражнений выполняются с помощью инженерных устройств – тренажеров. Столь же часто используют традиционный инвентарь для упражнений с отягощениями:

- - штанга;
- - гиря;
- - гантель;
- - эспандер и др.

Конечно, спортивные крайности бодибилдинга более интересны для Книги рекордов Гиннеса. Но сама идея телостроительства привлекла к этой форме двигательной активности миллионы мужчин и женщин.

Такие достоинства тренировок в бодибилдинге привели к тому, что свои индивидуальные стили обрели женщины в бодибилдинге.

Что особенного в авторских системах оздоровления?

На протяжении последних десятилетий накоплен практический опыт поддержания здоровья с помощью выполнения физических упражнений, закаливания, соблюдения диеты, психорегулирующих действий. Авторские системы Николая Амосова, Константина Бутейко, Кеннета Купера, Роберта Лидьярда, Джейн Фонды и других используются десятками миллионов людей. В основе авторских методик лежит принцип **увеличения запасов здоровья**. К ним относят:

- - биологический иммунитет к вирусам, инфекциям, заболеваниям, электрическим, магнитным, силовым и другим полям и внешним воздействиям, радиации;
- - резервные возможности каждой системы и организма в целом;
- - саморегуляция физического, психического и эмоционального состояния;
- - продуктивность и эффективность обмена веществ;
- - целеустремленность в поддержании здоровья и др.

Сочетание тех или иных средств, форм и методов поддержания здоровья позволяло авторам создавать так называемые **индивидуальные стили** поддержания здоровья. В этих стилях в определенных соотношениях взаимосвязаны **внешние формы** и **внутреннее содержание**. К внешним формам относятся, например:

- пространственные характеристики физических упражнений;
- количественные показатели физических нагрузок;
- последовательность и порядок использования средств поддержания здоровья и др.

Проявлениями внутреннего содержания в индивидуальных стилях поддержания здоровья являются:

- ✦ - соединение движения, дыхания и сознания;
- ✦ - сосредоточение внимания на воздействии упражнения или средства;
- ✦ - образное представление процессов в организме и др.

Такое сочетание внешних форм и внутреннего содержания при преимущественном использовании двигательной активности, физических упражнений получило название *«психофизическая тренировка»*.

Американский педагог **Г. Менсендинк** (1930-е годы) разработала для женщин стиль *«Выглядеть – лучше, быть – красивее»*. Она связывала красоту (внешние формы) тела и его частей со здоровьем (внутренние показатели состояния органов). Основные средства и методы достижения красоты, по мнению Г. Менсендинк:

- - поддержание правильной позы
- - выработка целесообразной походки
- - применение общеразвивающих упражнений с учетом особенностей организма женщины
- - правильные движения и положения тела в быту, на работе и др.

Литовский тренер **К. Динейка** теоретически разработал и практически внедрил систему индивидуальных стилей поддержания здоровья на курорте Друскининской в 1960-е гг. Основное внимание он уделил *психофизической тренировке* (аутотренинг, упражнения с психическими компонентами), рекомендовал использование сил природы (прогулки, купания под водопадом). Он создатель одного из первых в Европе Дворцов здоровья (комплексные спортивные сооружения для круглогодичных занятий по поддержанию здоровья).

Ряд авторов (К. Бутейко, Г. ССтрельникова и др.) предложили свои стили дыхательных упражнений для поддержания здоровья людей разного возраста. Эти системы как бы приучают индивидуально регулировать в организме соотношение кислорода и углекислого газа. Улучшение этого соотношения эффективно для работы сердца, обменных процессов. Известен **тест Бутейко** для определения состояния дыхательной системы: норма – 60 секунд задержки дыхания на выдохе.

Примером индивидуального психофизического стиля является предложенная в середине XX века система *«Детка» П. К. Иванова*, в которой сочетаются экстремальные закаливающие процедуры (ежедневное обливание двумя ведрами холодной воды, хождение босиком со специфическим питанием в конце недели) и выполнением моральных обязательств и медитаций (чтение молитв).

ТЕОРИЯ ЗДОРОВЬЯ

Что такое здоровье

Сущность (*понимание, смысл*) здоровья имеет философские, возрастные, воспитательные, профессиональные и другие аспекты. В *философском* аспекте здоровье – одна из важнейших потребностей человека, которая:

- ✦ - определяет способность человека к труду;
- ✦ - обеспечивает гармоническое развитие личности;
- ✦ - является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека.

Но в таком понимании затруднены и неоднозначны подходы к количественному оцениванию состояния здоровья. В других аспектах

можно выделить свои трудности или ограничения в понимании здоровья. Неслучайно предпринято более сотни попыток дать определение понятию здоровье.

В Уставе Всемирной организации охраны здоровья (ВОЗ) в середине XX века дано определение здоровья: *"Здоровье – состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических изъянов"*.

Но понятие *благополучие* является чисто субъективным и стоит в одном ряду с понятиями *достаток, счастье, удовлетворение* и т.п. Неоднозначны и конкретные проявления благополучия.

Здоровье как состояние характеризуется различными показателями, которые можно разделить на такие группы:

- - возрастные различия;
- - продолжительность жизни;
- - заболеваемость отдельными нозологическими формами
- - показатели психики (время реакции, чувствительность кожи)
- - показатели эмоционального состояния (САН – самочувствие, активность, настроение)
- - работоспособность
- - физиологические показатели (частота пульса, артериальное давление, формула крови)
- - физическое развитие и др.

Если все показатели находятся «в норме», то считается, что человек здоров.

Существует такое теоретическое предположение: даже если избавиться от всех болезней, длительность жизни увеличится незначительно. Оно основано на том факте, что после побед над корью, оспой, тифом люди не стали жить гораздо дольше, просто изменилась структура заболеваний. На смену побежденным болезням пришли ожирение, психические перенапряжения, сердечно-сосудистые заболевания как результат влияния новых факторов. Условно эти факторы могут быть разделены на биологические и социальные (общественные).

К *биологическим* факторам, влияющим на здоровье, относят:

- ✦ - генетические («запас» здоровья, передаваемый от родителей);
- ✦ - среда обитания (климат, атмосферное давление, состояние природы, наличие вредных газов);
- ✦ - потребность в двигательной активности и др.

Среди *социальных* факторов, определяющих показатели здоровья и болезни, выделяют:

- - знания, навыки поддержания здоровья;
- - работа (характер производственной деятельности);

- - характер и традиции обучения и воспитания;
- - традиции питания;
- - характер общения с людьми;
- - особенности общественной жизни, морали и др.

Насколько прочно здоровье?

Организм здорового человека работает подобно *perpetuum mobile* (вечному двигателю), то есть в режиме самоуправления с гармоничным согласованием работы многих систем. Все системы организма здорового человека находятся в уравновешенном состоянии. Это состояние называют *гомеостаз* (стабильное состояние человека). Гомеостаз поддерживается в достаточно широких пределах. Он как раз и характеризует нормальные показатели здоровья. Среди них температура тела, частота пульса, артериальное давление, гормональный статус, пропорции тела и многие другие.

Возможны самые разнообразные сочетания нормы жизненных показателей. Более того, показатели могут компенсировать друг друга. Определенное сочетание нормы жизненных показателей формирует индивидуальную характеристику здорового человека со всеми его особенностями. В результате приспособления к условиям жизни, а также с учетом возраста могут формироваться другие сочетания индивидуальных нормальных показателей здоровья.

Возможности приспособления к меняющимся условиям необычайно велики. Например:

- - частота пульса человека имеет диапазон от 50 до 220 ударов в минуту;
- - артериальное давление – от 90/60 до 220/100 мм ртутного столба;
- - объем одного сердечного выброса составляет от 15 до 100 мл и т.д.

Учитывая, что такие изменения еще и согласованы, можно сделать вывод о практически бесконечных возможностях здорового организма приспосабливаться к меняющимся условиям. По некоторым расчетам максимальный обобщенный диапазон приспособления составляет 600% – 900 %.

Наличие хорошего диапазона адаптации является, как правило, фактором благополучия, сниженные диапазоны адаптации – фактор риска. Этот современный взгляд на «запасы прочности» здоровья разделяется не всеми врачами. Другая точка зрения связывает адаптацию с увеличенным расходом жизненных сил. Немецкий физиолог Г.Рубнер более 100 лет назад обосновывал такое увеличение расхода жизненных сил с тем, что у млекопитающих имеется лишь «ограни-

ченный запас здоровья», определяемый объемом тела. Но эта теория не учитывает возможности внутренних механизмов адаптации.

Как связаны здоровье и болезнь?

В теоретическом плане это не антонимы (полностью противоположные по смыслу слова). Содержание понятия «здоровье» значительно шире и глубже, чем просто отсутствие болезни.

Вместе с тем наличие заболевания не обязательно приводит к отсутствию здоровья. Болезнь как состояние – это временное или постоянное снижение, прежде всего, функциональных физиологических показателей. В то же время болезнь – есть способ тела исцелять себя. Появление насморка, простуды, повышенной температуры, боли в желудке, прострела в пояснице еще и признак того, что тело борется с проникшими в него вирусами, неправильным питанием, излишним мышечным напряжением, наконец, знак того, что человеку нужен отдых. Значит, болезнь, боль, недомогание сигналы и подсказки того, что необходимо что-то делать для поддержания здоровья. Практический опыт свидетельствует о том, что есть две «крайние» реакции на болезнь:

- - использование лекарств
- - укрепление запасов здоровья и устранение причины болезни

Приглушить, перетерпеть, убить болезнь с помощью лекарств – очень часто встречающаяся отрицательная стратегия поддержания здоровья. Избавление от острой или вялой фазы болезни недостаточно. Если не устранить причину, то с течением времени те или иные проявления нарушения здоровья усилятся. Кроме того, чтобы поддерживать работоспособность, требуется все больше и больше лекарств, а медикаменты могут привести к новым проблемам: тошнота, головная боль, кожная сыпь и др. Это не означает, что лекарства вредны вообще, что невозможны «промежуточные» стратегии здоровья.

Положительная стратегия – укрепление запасов здоровья и устранение причины болезни – требует времени, усилий, знаний, собственной деятельности, саморегуляции. Дело в том, что каждый человек может не просто исцелить себя, но и поддерживать здоровье за счет индивидуального стиля своего образа жизни, то есть взять на себя ответственность за состояние собственного здоровья, наличие физических и духовных сил, жажды жизни и способности радоваться ей.

Что такое третье состояние здоровья?

Третье состояние – промежуточное между здоровьем и болезнью (человек не болен, но уже и не здоров) – означает:

✦ - все жизненные показатели не достигают максимального уровня;

✦ - любое напряжение жизненных сил приводит к неравноценному утомлению, усталости, заболеванию;

✦ - имеются выраженные факторы риска здоровья.

Третье состояние характерно для многих людей. Дело в том, что в обыденной жизни, как правило, не требуется выполнять работу на предельном уровне. Поэтому постепенное снижение уровня жизненных показателей воспринимается как естественное течение жизни. Приведем несколько симптомов (проявлений) третьего состояния:

✦ - низкая работоспособность;

✦ - медленное восстановление физических сил;

✦ - низкий уровень функциональных показателей отдельных систем организма;

✦ - недостаточная сила воли;

✦ - повышенная конфликтность;

✦ - использование множества лекарств для поддержания работоспособности;

✦ - усиление факторов риска в быту, на производстве, в общении и др.

Все эти проявления третьего состояния, несомненно, отягощают жизнь любого человека. В то же время третье состояние является диагнозом, но не является приговором человеку. Оно потому и называется промежуточным, что возможны последующие изменения как в сторону болезни, так и в сторону здоровья. При прочих равных жизненных условиях для восстановления здоровья или хотя бы улучшения некоторых его косвенных показателей обязательными требованиями являются:

• - собственное желание быть здоровым

• - знания об индивидуальной норме своего здоровья

• - навыки регулярного использования оздоровительных средств.

Факторы риска и факторы благополучия здоровья

Любое жизненное обстоятельство может влиять на здоровье положительно при одних условиях и отрицательно при других. К середине XX века стало ясно, что число обстоятельств, влияющих на состояние здоровья, достаточно велико (называют цифру, превышающую 100). Поэтому должен применяться вероятностный подход к итоговому воздействию всех этих факторов. Термин «*фактор*» пришел из математики и указывает в данном случае на конечный вероятностный результат влияния многих обстоятельств на здоровье. Приведем обобщенные перечни факторов:

- - взаимоотношения с людьми;
- - двигательная активность;
- - индивидуальное поведение;
- - нормы, законы, традиции, ритуалы, взгляды;
- - особенности физического развития, физической подготовленности;
- - питание;
- - температура воздуха, влажность, сила и направление ветра, состояние окружающей среды;
- - эмоциональный мир человека и др.

Для характеристики итоговой вероятности состояния здоровья рассматривают две противоположные по своему воздействию группы:

✦ - факторы благополучия – в конкретных условиях оказывают положительное влияние на здоровье

✦ - факторы риска – в конкретных условиях отрицательно влияют на здоровье.

Удивительно, но любой из представленных обобщенных факторов в разных конкретных условиях «меняет свое лицо» - из фактора благополучия превращается в фактор риска и наоборот. Например, выраженными (существенными) факторами *благополучия* являются:

- - умеренная двигательная активность в достаточно широком диапазоне объемов и интенсивностей нагрузок, с использованием десятков упражнений;
- - сбалансированное питание;
- - уравновешенное общение;
- - понимание факторов благополучия и факторов риска;
- - принятие и выполнение действий по поддержанию и укреплению здоровья и др.

• И наоборот – выраженные (существенные) факторы риска:

- - недостаточная или чрезмерная двигательная активность;
- - серьезные ошибки в питании;
- - напряженности в межличностных отношениях и др.

Очень много факторов риска у студентов. Учебный труд студентов сам по себе является фактором риска. Это обосновывается тем, что рабочий день не нормирован, требуется постоянное интеллектуальное напряжение, приходится общаться со многими людьми, присутствует нервно-эмоциональное напряжение. Большинство учебных и самостоятельных занятий студенты проводят сидя, то есть наблюдается гиподинамия, что очень опасно для здоровья. Недостаточная физическая нагрузка в молодом возрасте снижает, прежде всего, *запасы здоровья* (возможности саморегуляции, адаптации, иммунитета и др.).

Жизнь студента проходит в условиях постоянной нехватки времени. По этой причине студент для каждого учебного предмета выработать индивидуальный стиль обучения. Он вынужден работать в навязанном темпе.

Студент совершает большое число ошибок в организации своего труда, учебы и отдыха. Это тоже фактор риска. Приведем некоторые из типичных ошибок студентов:

- "нейтральное" отношение к собственному здоровью (занятия физическими упражнениями и спортом от случая к случаю, невнимание к проявлениям снижения запасов здоровья, влиянию факторов риска, изменениям в собственном состоянии);

- - неправильное питание;
- - нарушения режима сна;
- - вредные привычки;
- - социальный инфантилизм и т.д.

В этой непростой ситуации для сохранения и укрепления здоровья студент может и должен: противопоставить факторам риска осознанные факторы благополучия:

- - занятия спортом;
- - обоснованный режим дня;
- - обоснованное индивидуальное питание;
- - отказ от курения;
- - уравновешенные отношения с преподавателями и окружением;
- - эффективный отдых в каникулы;
- - ограничение алкогольных напитков;
- - закаливание и др.

Откуда взялся и что означает здоровый образ жизни?

Понятие здорового образа жизни (ЗОЖ) берет свое историческое начало в укладах жизни. Основаниями для ведения здорового образа жизни были:

- ✦ - нравственность,
- ✦ - рациональная организация жизни,
- ✦ - активность в принятии решений по любым жизненным вопросам,
- ✦ - труд,
- ✦ - продолжение рода,
- ✦ - крепкое здоровье,
- ✦ - защита от неблагоприятных воздействий окружающей среды и др.

Эти основания облекались в форму, соответствовавшую миропониманию, системе воспитания, религиозным обрядам, внедрялись в сознание людей. Так накапливались наиболее общие способы поддержания здоровья, проверенные многовековой практикой. Как результат обобщения практического опыта поддержания здоровья и появилось понятие «здоровый образ жизни» (ЗОЖ). Благодаря разнообразию видов человеческой деятельности, физических упражнений, методик и технологий, условий внешней среды, ЗОЖ является **обобщением** на все случаи жизни *взглядов, правил, оправданных привычек, действий, отношений людей, средств и традиций поддержания здоровья.*

Все правила, постулаты, закономерности, требования и рекомендации ЗОЖ можно условно разделить на две противоположные группы: поощрительные и запретительные.

ЗОЖ – составная часть ценностей жизни человека:

- - благополучие,
- - богатство,
- - гармония с природой,
- - здоровье,
- - красота,
- - культура,
- - любовь,
- - познание мира,
- - профессионализм,
- - религия,
- - самосовершенствование,
- - справедливость отношений,
- - счастье,
- - творческие достижения,
- - убеждения,
- - учеба и др.

Несомненно, все эти ценности связаны со здоровьем. Приведем результаты ведения ЗОЖ:

- ✦ - активная жизненная позиция,
- ✦ - доброжелательное и уважительное отношение к людям,
- ✦ - использование сил природы,
- ✦ - контроль состояния здоровья,
- ✦ - оправданные привычки, режим и калорийность питания,
- ✦ - отсутствие стойких вредных привычек,
- ✦ - поддержание нормального физического и психического состояния,
- ✦ - положительная индивидуальная система взглядов на мир (философия жизни) ,

- ✦ - оправданный недельный режим труда,
- ✦ - регулирование степени стрессового состояния,
- ✦ - соблюдение правил гигиены и др.

В непримиримом противоречии со здоровым образом жизни находятся так называемые **вредные привычки**. Их еще называют *врагами здоровья*. Перечень вредных привычек не имеет ограничений, одна из вредных привычек в "чистом" виде почти не встречается, поэтому говорят о *выраженности* отдельных вредных привычек. Вредные привычки могут возникнуть во всех сферах жизни человека (досуг, общение, питание, труд и др.). Поэтому ЗОЖ и вредные привычки находятся в диалектической взаимосвязи, как добро и зло, любовь и ненависть, воля и низменные инстинкты. Наличие вредных привычек свидетельствует о нарушении ЗОЖ.

Много ли принципов поддержания здоровья?

В любом деле принципы – это накопленные основные правила, которые соблюдают для достижения поставленных целей и задач.

Применительно к здоровью можно говорить об общих и частных принципах его поддержания как состояния благополучия. Поддержание здоровья возможно на основе взглядов, убеждений, деятельности. Перечислим в алфавитном порядке накопленные опытом и приведенные в литературе высказывания на тему здоровья и принципов его поддержания:

- - **болезнь** – один из вариантов меняющегося состояния человека;
- - **за здоровьем** необходимо следить, здоровьем необходимо управлять;
- - **здоровье** – самая большая личная ценность;
- - **здоровье** – это меняющееся состояние человека. Оно имеет много индивидуальных особенностей;
- - **здоровье** зависит от большого числа обстоятельств (факторов);
- - **здоровье** зависит от человека, его профессии, образа жизни;
- - **здоровье и болезнь** находятся в постоянном диалектическом противодействии;
- - **здоровье** имеет индивидуальные и профессиональные особенности. Эти особенности не всегда являются отклонением от нормы здоровья;
- - **ко многим факторам** здоровья необходимо «подстраивать» свое поведение;

- **общество, общественное мнение** в значительной степени влияют на индивидуальное здоровье;
- - **один и тот же фактор** может здоровье улучшать или ухудшать. Характер воздействия фактора определяется конкретными условиями состояния здоровья, труда, деятельности, общения, привычек, условий окружающей среды, профессиональных требований и др.;
- - **пассивные средства** поддержания здоровья (лекарства, малоподвижность) менее эффективны, чем активные (физические нагрузки, уравновешенные взаимоотношения с людьми и др.);
- - **поведение** является существенным фактором, определяющим состояние здоровья;
- - **соотношение действия многих факторов** определяет текущие, оперативные и долговременные показатели состояния здоровья;
- - **спорт, физическая работа, психические нагрузки**, укрепляют здоровье. Эти же факторы при чрезмерном воздействии могут отрицательно влиять на здоровье. Например, в результате занятий спортом человек может получить травмы;
- - среди большого числа **рекомендаций** по поддержанию здоровья есть те, которые **достаточны** для формирования индивидуального стиля здорового образа жизни;
- - **считается**, что здоровье больше зависит от человека, и в меньшей степени – от профессии и особенностей жизни;
- - **факторы**, влияющие на здоровье, могут зависеть, а могут и не зависеть от человека;
- - **человек** обязан быть здоровым и др.

Источники энергии и здоровье

Человек живет в мире энергии разного происхождения. Тот или иной вид энергии имеет свои особенности воздействия на здоровье людей. Обобщенно источники энергии вокруг и внутри человека подразделены на три группы:

- - космические
- - планетарные
- - источники энергии на поверхности земли.

Космическая энергия проявляется в виде:

- - космического излучения. Его существует несколько типов, каждый из которых может повлиять на показатели здоровья человека;
- - солнечной радиации. Мощная солнечная радиация может непосредственно влиять на здоровье человека. Речь идет о воздействии не только определенного уровня солнечной радиации, но и об

изменениях уровней в периоды повышенной и пониженной солнечной активности (солнечные пятна, периоды солнечной активности и др.). С солнечной радиацией связывают, например, темпы возрастного развития детей (акселерация и ретардация) динамику рождаемости и др.;

- - влияния Луны. Прослеживается взаимосвязь морских приливов и отливов с фазами Луны. С фазами Луны связывают также некоторые физиологические процессы у женщин, обострение ряда заболеваний и состояний у людей. Особенно отчетливы изменения в состоянии в периоды, близкие к полнолунию.

Планетарные источники энергии это:

- ✦ - атмосферное электричество;
- ✦ - биологические поля;
- ✦ - гравитация;
- ✦ - земной магнетизм;
- ✦ - потенциальная и кинетическая энергия воздуха, воды, горных пород, льда;
- ✦ - электромагнитная энергия;
- ✦ - энергия атомного распада и синтеза и др.

Источники энергии на поверхности земли состоят из таких групп:

- - биоэнергия человека
- - геотермальная энергия.
- - природные минеральные запасы

Основным источником биоэнергии человека является пища. Биоэнергия имеет определяющее значение для поддержания здоровья человека. Она включает обобщенно:

- - энергию всех видов жизнедеятельности человека
- - энергию сгорания продуктов жизнедеятельности
- - энергию распада биогазов и др.

За счет биоэнергии у человека почти полностью уравниваются процессы расходования и потребления энергии.

Геотермальная энергия запасена в гейзерах (источники, бьющие из-под земли), термальных озерах, минеральных веществах, водах, лечебных грязях. Воздействие геотермальной энергии на человека проявляется при наличии разности температуры тела человека – с одной стороны и температуры водоемов, воздуха, поверхности планеты, подземных пород – с другой стороны.

К природным минеральным запасам относят газ, нефть, сланцы, торф, уголь. При их переработке (окисление, сгорание, химические реакции и др.) выделяется тепловая энергия. Она используется для поддержания температур помещений, приготовления пищи, создания нормальных гигиенических условий жизни, труда и учебы.

Накоплен практический опыт взаимосвязи того или иного источника энергии с важными характеристиками здоровья. Это позволяет сформировать убеждения и навыки сохранения и укрепления здоровья в современных энергетических условиях.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СТИЛИ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Из всех *разнообразных средств и форм* поддержания здоровья необходимо выбрать оптимальные для конкретного человека и сформировать *индивидуальную систему их применения*. Такая система называется *индивидуальным стилем поддержания здоровья человека (ИС)*. В реальных условиях жизни любого человека невозможно одновременно применять фактически бесконечное разнообразие указанных средств. Тот или иной ИС формируется как привычное для человека сочетание подходящих средств и форм поддержания здоровья. Это формирование может быть подвластно сознанию человека.

В чем состоят задачи поддержания ИС?

Понятия здоровый образ жизни и индивидуальный стиль соотносятся как философские категории общего и единичного. ЗОЖ включает в себя все средства и формы сохранения и укрепления здоровья, то есть это общая категория. ИС – индивидуальное сочетание некоторых средств и форм подходящих для отдельного человека (категория единичного).

Индивидуальный стиль поддержания здоровья решает две социально важные задачи:

- - создает сам по себе благоприятные, комфортные, целесообразные условия каждодневной жизни
- - позволяет избегать вредных привычек, напряжения всех систем организма, предупреждать и контролировать отклонения в показателях здоровья.

Наличие индивидуального стиля здоровья позволяет студенту и специалисту сохранять высокую работоспособность, поддерживать гармонию физического и психического состояний.

Некоторые нормы и привычки поддержания здоровья формируются в раннем детстве, закладываются в подсознание. В течение жизни индивидуальный стиль поддержания здоровья даже одного человека серьезно меняется. Например, ребенок до 13–15 лет биологически имеет огромную потребность в движении; с возрастом эта потребность уменьшается. Как правило, осознанный индивидуальный стиль поддержания здоровья формируются к 20–30 годам и может

меняться через каждые 5–10 лет. Формирование индивидуального стиля связано с волевыми усилиями и знаниями о культуре, здоровье и валеологии, а также невозможно без самовоспитания. Важно активное отношение к поддержанию здоровья, осознанное его сохранение и укрепление.

Каковы основные черты ИС?

Индивидуальность может проявляться в опробовании тех или иных признанных систем и средств оздоровления:

- ✦ - атлетизм, бодибилдинг,
- ✦ - аутотренинг,
- ✦ - аэробика,
- ✦ - закаливание,
- ✦ - йога,
- ✦ - оздоровительный бег,
- ✦ - охота,
- ✦ - плавание,
- ✦ - сбор трав, цветов, корней и изготовление из них естественных препаратов,
- ✦ - спортивные игры,
- ✦ - сыроедение,
- ✦ - утренняя гимнастика и др.

Приведем такие обобщенные группы индивидуальных стилей:

- - с преимущественной двигательной активностью;
- - с преимущественными психическими составляющими;
- - с преимущественными профессиональными привычками и нормами жизнедеятельности;
- - с особым питанием;
- - с преимущественным использованием сил природы;
- - с преимущественной духовной составляющей;
- - с элементами традиционализма в поведении, привычках, деятельности и др.

Двигательные индивидуальные стили, базирующиеся на воздействии на мышечную систему и опорно-двигательный аппарат, чрезвычайно разнообразны. Число только широко распространенных видов спорта достигает нескольких десятков, а упражнений – нескольких сотен. По *направленности физических упражнений* виды спорта и упражнения можно классифицировать таким образом:

- - развивающие выносливость;
- - воздействующие в основном на группы мышц;
- - формирующие телосложение в целом;

- - состоящие в комплексной двигательной активности под музыкальное сопровождение;
- - спортивные игры;
- - с выраженным поиском новых форм двигательной активности и др.

Индивидуальные стили с преимущественной психической составляющей требуют глубокой работы над самим собой, использования психической саморегуляции (аутотренинг, психомышечная тренировка и др.). Разработано большое число методик, направленных на эффективное достижение разных психических состояний человека (отдых, спокойствие, боевая готовность).

Индивидуальные стили с особым питанием делятся на такие условные группы:

- ✦ - питание согласно семейной или другой традиции
- ✦ - малокалорийное питание
- ✦ - питание с акцентированным использованием определенных продуктов и др.

Индивидуальные стили, основанные на духовной составляющей, направлены на поддержание гармонии во взаимоотношениях между людьми (уважение, отсутствие конфликтов, вера в добро) и в отношениях с природой. Эти стили формируются за счет сложившейся в тот или иной момент системы ценностей отдельного человека, зависят от человека, подающего пример поведения, поступков. Здесь велико влияние родителей, духовных учителей, ближнего окружения, тренеров, педагогов.

Индивидуальные стили, основанные на традициях, как правило, формируются под влиянием семейных и общественных убеждений, взглядов, верований, норм и правил.

Опасен ли нейтральный стиль поддержания здоровья?

Рассмотрим особенности еще нескольких распространенных индивидуальных стилей жизнедеятельности, в которых сочетаются черты поведения, деятельности со взглядами, убеждениями. Среди этих стилей поддержания здоровья:

- - нейтральный стиль;
- - городской стиль;
- - семейный стиль;
- - профессиональный стиль;
- - психологическая Саморегуляция и др.

Нейтральный стиль отношения и поддержания здоровья широко распространен в молодежном возрасте и среди взрослого населения. Он имеет две ярко выраженные особенности:

- - *пассивное следование* за процессами или обстоятельствами, влияющими на здоровье;
- - *невнимание и беспечность* по отношению к состоянию собственного здоровья.

Проявления нейтрального стиля:

- ✦- отсутствие обоснованного недельного режима двигательной активности;
- ✦- от случая к случаю физические нагрузки, закаливание, самомассаж, аутотренинг;
- ✦- курение;
- ✦- неконтролируемое употребление пива, слабоалкогольных и безалкогольных напитков на синтетической основе, алкогольных напитков.

Такое отношение и поведение человека обуславливаются недостатком убеждений, знаний и умений для того, чтобы прилагать индивидуальные усилия для поддержания здоровья. Поэтому число случаев систематического использования хотя бы одного из средств поддержания здоровья (6 %) на порядок меньше числа случаев пренебрежения ими (70 %). Среди привычных форм поддержания здоровья первые места занимают бытовой физический труд, ходьба в вуз или на работу, пешие прогулки в свободное время. Вместе с тем, как правило, человеку с нейтральным стилем поддержания здоровья не характерны выраженные факторы риска.

Человека с нейтральным стилем можно сравнить с *корабликом* (индивидуальное здоровье человека), плывущим *по волнам жизни* (объективные и субъективные, общественные, личностные и биологические, случайные и закономерные факторы риска и факторы благополучия). Этот неуправляемый кораблик может попасть то в попутный ветер, то в ураган. Поэтому нейтральный стиль сам по себе может быть и фактором благополучия и фактором риска. Для студентов, например, выраженными «*волнами жизни*» могут быть:

- - малоподвижность;
- - напряженный интеллектуальный труд;
- - напряженность взаимоотношений в коллективе и в семье;
- - бытовые условия в общежитии;
- - неправильное питание
- - субъективные ошибки в режиме дня, включая очень серьезные нарушения естественного суточного биологического ритма
- - пребывание в закрытых помещениях, в загазованном городе, недостаточное общение с природой и др.

Это – реально существующие факторы риска. Потому нейтральный стиль как *пассивное следование* за этими факторами – тоже фактор риска. Как следствие за время обучения в высшем

учебном заведении наблюдаются **ухудшение** зрения, *повышение* напряжения нервной системы, *снижение* показателей выносливости и гибкости.

Особенности поддержания здоровья в городе

Городской (урбанизированный) стиль жизни характеризуется такими особенностями:

- - человек значительную часть своего времени проводит в искусственно организованной рабочей среде. Такой рабочей средой являются кабинет, цех, школа, университет;
- - двигательная активность человека определяется видом деятельности в этой искусственной среде. Наблюдается значительное число случаев гиподинамии;
- - человек, как правило, работает с большим числом клиентов или общается с определенным кругом коллег. Как следствие, важное значение приобретают межличностные отношения. Приходится уметь общаться, реагировать на речь, манеры, поведение, эмоции, осознанные и подсознательные смыслы, чувства, действия очень разных людей;
- - недостаток времени на обдумывание и принятие решения ведет к возникновению нервно-эмоционального напряжения, стресса;
- - питание обуславливается представленными предложениями, а не желаниями самого городского жителя. Как следствие, в большом числе случаев нарушается режим питания;
- - сама городская среда не всегда благополучна. Встречаются случаи загазованности, духоты, пыли, грязи. Нарушается связь человека с природой;
- - в некоторых случаях могут нарушаться естественные биологические ритмы – продолжительность сна, время отхода ко сну, время труда, время отдыха;
- - человеку предоставляется все большее количество услуг (электричество, газ, тепло, телефон, мобильная связь, Интернет, бытовое обслуживание и др.). Это высвобождает свободное время и облегчает жизнь;
- - длительный процесс теоретического обучения с 7 до 17–22 лет отрывает человека от реальной жизни и отношений и др.

Существует множество разнообразных вариантов городского стиля жизни. Например, в детском, юношеском и молодежном возрасте выделяют спортивный стиль, стиль массовой культуры. В возрасте 25–45 лет характерно сочетание малоподвижности с ошибками питания. После 50 лет увеличивается интерес к групповым и индивидуальным методикам оздоровления.

Каковы черты семейных стилей взаимоотношений?

Семейные стили взаимоотношений, деятельности – одни из самых распространенных во всех возрастах. Под влиянием этих стилей формируются отношение, ценности и конкретные формы поддержания здоровья. Необходимо выделить черты поведения детей, родителей и особенности их взаимного общения. Действия, слова, поступки запечатлеваются, «впечатываются» в память и поведение, становятся ценностями на многие годы. Поэтому именно в семье формируются устойчивые и наиболее близкие ЗОЖ черты индивидуальных стилей:

- ✦- забота о близких и уважительные отношения между членами семьи;
- ✦- нежелание вступать в конфликт;
- ✦- приобщение к моральным ценностям;
- ✦- обоснованный режим и содержание питания;
- ✦- рациональная передача жизненного и профессионального опыта и др.

Резко выраженные факторы риска здоровью в семейных взаимоотношениях:

- - истеричность,
- - насилие,
- - психологическое давление.

Новый фактор риска в семейных стилях – бесконтрольное приобщение детей и молодежи к электронным источникам информации. Типичными его проявлениями являются:

- - длительный просмотр телепрограмм,
- - общение через мобильные телефоны,
- - погружение в искусственную и нередко агрессивную среду игровых автоматов, компьютерных игр и др.

Почему профессия формирует свои черты ИС?

Любая деятельность с упорядоченными правилами и обязанностями формирует заметные профессиональные черты образа жизни, которые проявляются через индивидуальные стили поддержания здоровья. Разнообразие профессий, условий труда, традиций, научных и технических достижений как раз и формируют такое же разнообразие профессиональных черт в этих индивидуальных стилях. Это разнообразие проявляется в таких обобщенных видах показателей

- ✦- психологические характеристики человека;
- ✦- режим питания;

- ✦- средства отдыха и рекреации;
- ✦- формы общения;
- ✦- характер двигательной активности и др.

Конкретное содержание этих показателей может быть как фактором риска, так и фактором благополучия здоровью человека. Поэтому средства поддержания и укрепления здоровья должны соответствовать существующим профессиональным стилям, как соответствуют между собой замок и ключ для его открывания.

Приведем в качестве примера особенности индивидуальных стилей работников сельского хозяйства, людей, живущих и работающих в сельской местности:

- - большие физические нагрузки;
- - духовная и материальная связь с землей и окружающей средой;
- - закаливание;
- - знания и умения использовать целительную силу растений;
- - простота отношений
- - поддержание традиций ЗОЖ и др.

Стили психофизической тренировки

Запросы и потребности на психологическую регуляцию личности как характерную черту индивидуального стиля поддержания здоровья вытекают из отрыва человека от природы, постоянных стрессов. Психологическая регуляция требует глубокой работы над самим собой. Разработано большое число двигательных, словесных и образных методик, направленных на достижение разных состояний человека:

- - отдых,
- - спокойствие,
- - боевая готовность и др.

В качестве средств саморегуляции получили распространение упражнения и их комплексы, одновременно воздействующие на дыхание, движение и сознание человека (психофизическая тренировка). Среди большого числа систем и методик используют такие комплексные средства:

- ✦- айкидо. Контактное или бесконтактное взаимодействие с тонким пониманием и предугадыванием действий и поведения;
- ✦- аутотренинг. Управление психическим состоянием за счет регулирования мышечного тонуса, дыхания и образных представлений;
- ✦- йога;
- ✦- карате;

- ✦- ушу;
- ✦- цигун и др.

ВРАГИ ЗДОРОВЬЯ

Почему чрезмерные увлечения являются факторами риска?

Распространенные человеческие увлечения в досуге, рекреации, на отдыхе являются несомненным фактором благополучия. Они способствуют:

- - восстановлению сил,
- - возрастному и творческому развитию,
- - удовлетворению интересов, запросов, вкусов личности;
- - развитию внимания, памяти, наблюдательности, времени реагирования и др.

Среди этих увлечений:

- - игры с сочетанием физических действий и интеллектуальной деятельности (бильярд, крикет);
- - интеллектуальные игры, включающие взаимную умственную деятельность (карты, домино, нарды);
- - интеллектуальные игры со случайным выбором результата (лото, рулетка);
- - компьютерные игры;
- - разгадывание головоломок, кроссвордов и др.

Игры и увлечения сами по себе занимают свою «социальную нишу», место в жизни определенных людей. Поэтому неправильно винить или запрещать их из-за якобы «вредной природы».

Фактор риска появляется не из-за содержания самой игры, особенностей умственной и физической деятельности, а из-за чрезмерного увлечения человека этим процессом вследствие особого психического состояния, особенностей его психики. Эта чрезмерность может проявиться следующим образом:

- ✦- ожидание от игры не присущих ей результатов;
- ✦- невыполнение или откладывание «на потом» учебы, работы, общения;
- ✦- необоснованные затраты времени на игру;
- ✦- неадекватное поведение;
- ✦- проявление ненужного азарта;
- ✦- подчинение уклада жизни увлечению;
- ✦- снижение ответственности перед людьми и др.

Жизненный пример. Способный юноша после успешного окончания средней школы сдал трудные экзамены и по конкурсу был зачислен в университет на бюджетную дневную форму обучения.

Начиная с первого сентября в течение двух месяцев он ни разу не посетил учебные занятия. Все свободное время проводил в зале компьютерных игр. По приказу ректора был переведен на контрактную форму обучения. Мать слегла с серьезным заболеванием сердца. Отец взял кредит в банке для оплаты контрактного обучения.

Таким образом, для всех игр и увлечений *существует определенная грань между пользой и опасностью* для физического, психологического и даже социального благополучия. Причем отрицательные последствия чрезмерного увлечения могут затрагивать не только «чрезмерно увлеченного человека», но в большей или меньшей степени ближайшее окружение (родственники, друзья, сотрудники и коллеги, соседи и др.).

Граница между факторами риска и факторами благополучия может быть связана с тем, что, например, в интеллектуальных играх имеется большой *элемент случайности* (удачи или неудачи), определяемый только *условными правилами* игры. Именно **переживание удачи или неудачи** есть **основа чрезмерного увлечения**, азарта. Однако человеку свойственно ожидать случайной удачи. Хотя объективно, на основе научного подхода, вероятность удачи и неудачи одинакова. Правила интеллектуальной игры лишь накладывают свое своеобразие на эту одинаковость.

Среди других массовых чрезмерных увлечений могут быть выделены:

- - длительные малосодержательные разговоры в личном общении, по телефону (слухи, сплетни и др.);
- - индивидуальное погружение в экран мобильного телефона;
- - навязанные и застрявшие в подсознании неблагозвучные ритмы и мелодии;
- - нахождение в искусственных средах, навязывающих бездушные, свои правила реагирования, жестокость (игровые автоматы, компьютерные игры, порнография);
- - ограниченное по эмоциям общение с друзьями через мобильную телефонную связь;
- - чрезмерные по длительности бесцельные «путешествия» по всемирной паутине интернета;
- - пребывание на музыкальных концертах с бурными проявлениями эмоций;
- - превышающий медицинские нормы шум от источников музыки и песен исполнителей и др.

Этот перечень ярко свидетельствует о том, что сегодняшние особенности жизни людей требуют осмысления с точки зрения здоровья, самоконтроля. Более того, это новые враги здоровья, которые требуют и нового поведения, и новых подходов.

Психологические опасности чрезмерных увлечений

Некоторые люди тратят необоснованно много времени на игры, проявляют увлечение и азарт. Тем самым вместо отдыха у человека возникает психическое напряжение, как результат, появляются сложности во взаимоотношениях, ограничиваются жизненные интересы и ценности. Имеется много биографий людей, в жизни которых чрезмерные увлечения, азартные игры повлияли на здоровье, привели к семейным трагедиям, производственным конфликтам, уголовным преступлениям, не дали развиваться творчеству, способностям личности.

Особенно опасны чрезмерные увлечения для людей с неуравновешенной психикой и детей. Чтобы азартная игра не становилась фактором риска, необходимо следовать таким принципам:

- ✦- философски воспринимать удачу и неудачу в игре;
- ✦- осознанно за счет собственных волевых усилий ограничивать время, отведенное на увлечение;
- ✦- забывать сразу после игры все ее перипетии;
- ✦- находить формы отдыха и рекреации, не связанные с азартом и др.

Еще одно чрезмерное увлечение – злоупотребление лекарствами. Оно проявляется в том, что при первых же признаках болезни – недомогание, боль, неприятные ощущения некоторые люди пытаются сразу обезопасить себя таблеткой, микстурой, порошком. Для организма это физиологическая нагрузка. К тому же лекарство при его чрезмерном употреблении имеет побочные отрицательные воздействия на организм. Для того чтобы избежать злоупотребления лекарствами, рекомендуется:

- - изменить режим дня;
- - оценить существенные изменения жизненных показателей в сравнении с привычными индивидуальными нормами;
- - изменить рацион питания;
- - отдохнуть, снять ненужное нервно-эмоциональное напряжение;
- - пользоваться проверенными народными средствами лечения и др.

Почему компьютерная зависимость – серьезный фактор риска

Использование компьютерной техники является принципиально новой чертой образа жизни людей в начале XXI века. Компьютеры используют в таких ситуациях:

- - для работы;
- - обучения;
- - осуществления покупок и продаж;
- - получения и обмена информацией (общение, интересы, увлечения и др.);
- - предоставления и получения услуг и др.

С каждым годом так называемая компьютеризация (работа с компьютерами, пользование Интернетом, электронной почтой, цифровой аппаратурой и др.) охватывает все большую часть населения. Практически вся молодежь, значительная часть детей так или иначе используют компьютерные технологии.

Первоначально важнейшим фактором риска при работе с компьютером считалось электромагнитное излучение от экрана (дисплея или радиотелефона). Оно влияло на зрение, угнетало другие системы организма. Но в результате совершенствования технологий, появления плазменных и жидкокристаллических экранов практически снял вопрос об электромагнитном излучении экрана.

Вторым фактором риска при работе с компьютером является резкая смена освещения глаз при переводе взгляда от экрана в сторону. Происходят резкие «засветки» радужной оболочки глаз, что приводит к ухудшению зрения.

Однако такие отрицательные факторы использования компьютерной техники, как электромагнитное излучение, и нагрузка на глаза сегодня ушли на второй план в сравнении с компьютерной зависимостью.

В чем проявляется компьютерная зависимость?

Компьютерная зависимость – заметный фактор риска здоровью человека. Само название «*компьютерная зависимость*» свидетельствует о том, данное явление стоит в одном ряду с зависимостью от никотина, алкоголя, наркотических веществ.

Компьютерная зависимость – чрезмерное проведение времени во взаимодействии с компьютером. Эта чрезмерность не может быть количественно определена. Соотношение чрезмерности и нормы определяется не только длительностью непосредственным контактом с компьютером, но и рядом других факторов:

- - возраст,
- - интересы личности,
- - необходимость работы с компьютером,
- - особенности психических функций,
- - профессия и др.

Второй аспект компьютерной зависимости связан с тем, что все другие виды жизнедеятельности становятся менее важными в сравнении с желанием работать с компьютером, находить все новые и новые «компьютерные темы» для контакта с искусственным «компьютерным, виртуальным миром». По-видимому, в головном мозгу возникают так называемые доминантные очаги возбуждения, связанные с компьютером и подчиняющие себе другие виды психической деятельности человека.

Компьютерная зависимость наступает тогда, когда у человека-пользователя появляется *внутренняя потребность* проводить значительную часть своего времени у дисплея. Речь идет о подсознательном вовлечении самого себя в *виртуальную (искусственную) среду*. Она создается, существует, воспроизводится разными видами компьютерной техники и разными формами общения, получения и передачи информации, при участии или без участия пользователя.

В значительном числе случаев у пользователя компьютерной техникой меняется образ жизни, система ценностей и интересов. Весь окружающий мир делится в этих случаях на две части:

- ✦ - искусственная среда, условный мир по ту сторону экрана;
- ✦ - остальная часть мира вне компьютера.

Более того, небольшой светящийся экран дисплея персонального компьютера или мобильного телефона заменяет бесконечный шар мира внутри и вокруг нас. Это форма ухода от общественных и личных проблем. Соответственно появляется новая субкультура, в которой почти нет места двигательной активности, общению с природой и людьми, заботе о собственном здоровье. Речь, язык теряют свою красоту, разнообразие передачи чувств, эмоций, отношений, становятся краткими информационными единицами, оборванными фразами.

Существуют и другие аспекты компьютерной зависимости:

- - отягощение мозга ненужной информацией;
- - вера во всемогущество компьютера;
- - бесполезная трата времени;
- - снижение творческой активности и др.

К сожалению, очень тяжело выйти из состояния компьютерной зависимости. Для этого пригодны самые общие рекомендации:

- - волевое ограничение времени у дисплея
- - ограничение компьютерного общения только действительно необходимыми для конкретных жизненных обстоятельств формами

- - отдых без компьютерной техники и компьютерного общения
- - выделение одного-двух дней в неделю с ограниченным использованием компьютерной техники и др.

Можно ли избежать травм?

Во время выполнения физических упражнений, пребывания на пляже и купания, при участии в спортивных играх, при передвижении на местности существует реальная вероятность несчастного случая, получения травмы. Поэтому необходимо *«резидентно», подсознательно и сознательно* снижать вероятность травмирования, для чего следует выполнять самые простые рекомендации:

- ✦- быть очень внимательным;
- ✦- непрерывно контролировать свои действия;
- ✦- оценивать ситуацию вокруг себя;
- ✦- оценивать собственные возможности и др.

Методы, формы и средства снижения вероятности несчастного случая состоят в правильном соотношении физической нагрузки и отдыха, интенсивности и объема упражнений. Выбирая бег, силовые упражнения, упражнения на гибкость, нужно не забывать об осторожности, обеспечении безопасных условий выполнения этих упражнений.

Обязательно требуется полноценный разогрев организма. Речь идет о достаточном числе упражнений, чтобы мышцы повысили свою температуру, стали эластичными, чтобы связки были готовы к безболезненному растягиванию. В начале и в течение занятия необходим объективный и субъективный контроль состояния по надежным показателям. Среди них самочувствие, активность, настроение (методика САН), частота пульса, артериальное давление, показатели гибкости, силы и др. Нагрузка не должны превышать возможности организма именно на этом занятии, в этот день. Несчастный случай или спортивная травма имеют еще и отрицательную реакцию: прерывают процесс занятий, снижают двигательную активность, «отбрасывают» на прежние «рубежи» показателей физического и психологического благополучия. Нельзя сбрасывать со счета и возможное возникновение после травмы чувства страха у занимающихся.

За и против употребления спиртных напитков

Культура изготовления алкогольных и безалкогольных напитков – важное достижение цивилизации. Существуют сотни напитков из листьев, плодов, трав, зерна, корней. Среди них:

- - вино,

- - водка,
- - коньяк,
- - настойки,
- - пиво,
- - соки и др.

Очень распространено приготовление напитков из винограда. Плод винограда вбирает солнечные лучи, энергию солнца, соки земли. Вкусовые особенности винограда зависят от местности, где он растет. Умеренное употребление вина дарит людям настроение, радость, общение, входит во множество обрядов.

Правильное, насыщенное обрядами и традициями употребление вина и других алкогольных напитков не имеет ничего общего с пьянством – устоявшейся привычкой употреблять алкогольные напитки.

Вред чрезмерного употребления спиртных напитков заключается в общем отравлении организма алкоголем и другими веществами. Против такого отравления организм вырабатывает приспособительную реакцию, постепенно возвращается к нормальному состоянию, если запасы здоровья достаточны. Но постепенно при постоянном употреблении алкоголя в организме наступают *две группы изменений*:

- - *функциональные* (приспособительные). Реакции («ответы») организма в целом и отдельных систем на алкоголь (отвращение, пищеизвержение, спазм сосудов, затруднение дыхания, учащение сердца и др.) носят временный характер;
- - *органические* (необратимые). Органические изменения затрагивают все системы жизнедеятельности. Алкоголизм как болезнь вступает в завершающую стадию.

Некоторые симптомы сильной алкогольной зависимости известны, описаны в произведениях, на виду в коллективе, в семье, в общении

- ✦- снижается иммунитет;
- ✦- усиливаются все болезни;
- ✦- уменьшается доза, при которой происходит отравление;
- ✦- проявляются изменения в функциональном развитии;
- ✦- наступает полная деградация личности и др.

Ужасающее состояние законченного алкоголика, как правило, приводит к преждевременной смерти.

Алкоголь особенно опасен для растущего детского организма. Поэтому употребление алкогольных напитков до 16 лет – очень выраженный фактор риска здоровью.

Только ли водка виновата в алкоголизме?

Причина алкоголизма как фактора риска кроется не в самом алкогольном напитке, а в культуре их употребления. Речь идет, прежде всего, о чрезмерном пристрастии к вину, водке, пиву и другим видам спиртных напитков, которое приводит к бытовому и производственному пьянству, алкогольной зависимости. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) классифицирует возникающее состояние как тяжелое заболевание, одну из форм воздействия веществ и продуктов на психику.

Пьянство, как правило, вызывается употреблением больших объемов алкогольных напитков. Заметное место в потребляемых напитках могут занимать суррогаты – спиртовые продукты низкого качества, полученные по примитивной технологии, с содержанием веществ, отрицательно влияющих на организм человека. Для приготовления суррогатов используют свеклу, пищевые и непищевые продукты.

На неумеренное употребление спиртных напитков оказали влияние и социальные факторы:

- - взгляды и традиции своеобразного освящения спиртными напитками и самой процедурой их распития принятых решений, праздников, юбилеев, значительных событий;
- - терпимость к пьяным;
- - реклама;
- - сверхприбыли изготовителей и др.

Реклама по телевидению, в журналах внедрила в сознание детей, молодежи и взрослых эстетику проведения времени, общения, решения жизненных задач с помощью пива и спиртных напитков. Этот вид социального воздействия привел к возникновению в неокрепшем сознании и психике ценности красивой жизни с пивом. Как результат к началу XXI века возникло «пивное» молодежное поколение. Вряд ли такое пристрастие к пиву является фактором благополучия. У мужчин прибавляется лишний вес в виде жира, у девушек возможны нарушения обмена веществ.

Выделим другие ситуации, когда *употребление спиртных напитков – выраженный фактор риска*:

- - ежедневное употребление алкогольных напитков в количестве не менее 100-200 г;
- - распитие в семье, с друзьями, детьми бутылки водки, вина, настойки («бутылка на троих»);
- - выпивка без закуски;

- - предрасположенность по типу личности к чрезмерному употреблению алкогольных напитков (считается, что люди с чувствительной психикой труднее противостоят привыканию к спиртному);
- - употребление алкоголя будущими родителями в период зачатия ребенка (существует даже народная мудрость: пьяное зачатие не дает промаха в наследственных заболеваниях). Социальное противодействие этим факторам риска проявилось в специальных обрядах и церемониях «отлучения» жениха и невесты от спиртных напитков до и после свадьбы);
- - в период беременности;
- - детьми, подростками;
- - алкоголь ухудшает функциональные возможности спортсменов, срывает тренировочный процесс. Рюмка водки или коньяка сразу ухудшает показатели спортивного мастерства в автогонках, единоборствах, спринте, спортивных играх, стрельбе.

В чем состоят психологические аспекты употребления спиртных напитков?

Показано, что в любом обществе есть примерно один 1 % людей, которые считают недопустимым для себя употребление спиртных напитков. Эти люди получили название абстиненты (от латинского *abstineo* – воздерживаюсь). Их жизненные взгляды основываются на теории вреда даже малой дозы алкоголя для здоровья.

Некоторые биохимики считают, что в процессе переваривания пищи в организме сами по себе образуются незначительное количества веществ сродни алкоголю. Согласно другой точке зрения, употребление красного вина способствует повышению гемоглобина в крови, выведению радиоактивных веществ из организма. Иначе говоря, в определенных условиях употребление вина – фактор благополучия для здоровья. Есть редкие случаи подтверждения этой теории у людей, работавших в чернобыльской зоне. Один из офицеров, например, обтирался ежедневно красным вином.

Третья точка зрения касается употребления водки и спирта в экстремальных ситуациях. Рыбаки при подводной ловле рыбы в зимнее время берут с собой для согревания крепкий напиток, который постепенно выпивают. Существуют и другие экстремальные жизненные ситуации, когда крепкий спиртной напиток поддерживает здоровье.

Приведем неподтвержденную, но и не опровергнутую точку зрения, что ежедневные 50–100 г водки поддерживают жизненный тонус, способствуют профилактике сосудистых заболеваний, улучшают кровообращение.

Существует мнение у людей с невысоким культурным уровнем, что бытовое пьянство является одной из легко доступных форм пассивного отдыха. При этом не берут во внимание доступность туризма, культурного проведения времени, которые абсолютно безопасны для здоровья.

Среди мотивов и побуждений к первому и последующему употреблению алкогольных напитков детьми, юношами и девушками можно назвать:

- ✦ - стремление быть не хуже старших товарищей;
- ✦ - подражание взрослым;
- ✦ - желание попробовать недозволенное;
- ✦ - воздействие рекламы и др.

Дополнительные побуждения связаны с ближайшим окружением и окружением детей и юношей. В большинстве семей застолья сопровождаются обильными возлияниями алкогольных напитков. Это считается социальной нормой в семье. Дети перенимают отрицательный опыт от родителей, родственников и друзей семьи.

У женщин в возрасте 18–30 лет пристрастие к спиртным напиткам может быть связано с личными переживаниями, нерешенными жизненными проблемами.

Алкоголь у значительного числа людей вызывает в подкорке состояние умиротворенности, приятного самоощущения, наслаждения (гедонизма). Эти состояния глубоко раскрыты в многочисленных произведениях литературы. Если каждое следующее употребление алкоголя приводит к такому же состоянию наслаждения и если у человека нет внутренних и внешних „тормозов“, то он становится зависимым от алкоголя. К счастью, от этой зависимости можно избавиться.

Социальные опасности чрезмерного потребления алкоголя

Чрезмерное употребление спиртных напитков приобретает характер эпидемии. Увеличивается число пьющих не только среди мужчин, но и среди женщин и подростков. Причем чем больше пьющих, тем легче вовлекаются в пьянство все новые люди. Алкоголь не только ослабляет тело, но и разрушает личность, а это уже угроза обществу. Кратко перечислим другие *негативные последствия* чрезмерного употребления спиртных напитков.

➤ - большие дозы спиртного непосредственно отравляют человека, *приводят к болезням* печени, сердца, легких, нервной системы (нарушаются рефлексy и психическая деятельность, ослабляется воля), ферментных систем, развивается алкогольная зависимость (его отсутствие вызывает желание выпить);

➤ - более половины *преступлений* прямо или косвенно связаны либо совершаются людьми в нетрезвом состоянии;

➤ - чрезмерно пьющие люди *работают безответственно*, с малой производительностью. Их в последнюю очередь берут на работу и первыми увольняют при сокращениях;

➤ - *разрушается семья* – ячейка общества. По статистике в Украине причиной более половины разводов является пьянство. От этого страдают дети, растущие без отца или матери. Повышается опасность того, что такие дети, когда вырастут, не «впишутся» в нормы общества, потому что потомки алкоголиков имеют предрасположенность к алкоголизму. Существует угроза биологического вырождения. Каждому человеку нужно знать: будешь пить – имеешь шанс родить идиота;

➤ - многочисленные официальные организованные формы борьбы с алкоголизмом обладают низкой эффективностью, не приносят планируемых или желаемых результатов.

Наиболее известные общественные кампании против алкоголизма – «сухой закон» в США в 1930-е годы, антиалкогольная кампания в СССР в 1980-е годы – не дали ожидаемого эффекта, имели тяжелые социальные последствия:

- - рост преступности;
- - повышение доли суррогатов;
- - экономические потери;
- - усиление социальной напряженности и др.

В настоящее время в Украине неблагоприятная обстановка в аспектах употребления спиртных напитков. Этому способствуют:

- ✦ - вседозволенность напитков;
- ✦ - доступность из-за сравнительно невысокой стоимости алкогольных напитков;
- ✦ - отсутствие контроля за детьми со стороны родителей;
- ✦ - отсутствие эффективной пропаганды вреда спиртных напитков;
- ✦ - широкий ассортимент спиртных напитков;
- ✦ - реклама;
- ✦ - эффективная предпродажная подготовка, оригинальные бутылки, яркие этикетки и др.

Низкая социальная эффективность противодействия чрезмерному употреблению спиртных напитков имеет еще и важную психологическую составляющую. Человек должен лично принять свое решение на основе:

- - глубоких внутренних убеждений, если они имеются;
- - личного негативного опыта
- - самооценки поступков и др.

В курении нет никакой пользы

Курение – это вдыхание ароматизированных веществ. Они при этом частично сгорают, частично впитываются в организм с воздухом, дымом.

Культура употребления дыма растений восходит к глубокой древности. Она связана с религиозными обрядами. Во многих древних цивилизациях использовались благовония, выкуривались трубки мира, обкуривались помещения. Существует несколько десятков веществ, которые употребляются при курении. В Украине наиболее распространенными являются листья табака (более 300 сортов).

Табак – растение с большими крупными листьями и цветами. Табак произрастает к югу от 50 параллели до экватора и южнее. Благодаря курению табак вошел в число самых распространенных растений, которые используют люди на земном шаре. Листья табака сушат, размельчают, обрабатывают, ароматизируют и с помощью самых современных технологий изготавливают сигареты, сигары, папиросы десятков наименований.

По мнению специалистов, курение является очень серьезным фактором риска. Основная причина вреда здоровью – смолистые вещества, которые оседают внутри организма. Смолы табака вызывают развитие онкологических заболеваний. Заболеваемость злокачественными опухолями у курящих женщин в 6 раз выше, чем у некурящих. У курящих женщин происходят неблагоприятные изменения в гормональной сфере. Как следствия этого наблюдаются:

- - огрубление голоса;
- - патологическое течение беременности;
- - затруднения при родах.

Курение отрицательно воздействует на дыхательную систему. С годами у человека возникает *синдром курильщика*:

- - хриплый голос,
- - надсадный, надрывный кашель,
- - неприятный запах изо рта;
- - рефлексорное курение очередной сигареты через каждые 20–60 минут.

Дети чаще всего *начинают курить* по таким личным мотивам:

- ✦- быть не хуже старших товарищей;
- ✦- подражать взрослым;
- ✦- попробовать недозволенное.

Кроме того, у девушек есть еще и такие дополнительные мотивы для курения:

- - казаться старше и самостоятельнее;

➤ - быть более привлекательной и сексуальной.

Взрослые называют в качестве мотивов (побуждений) курения такие:

- - желание передохнуть;
- - желание успокоиться;
- - влияние широкой пропаганды сигарет и др.

Успешны ли формы борьбы с курением?

Борьба с курением стала важной частью социальной политики во многих странах мира. К началу XXI века появились законы, направленные на борьбу с курением. Курение рассматривается с законодательной точки зрения как процесс, в котором участвует не только «курильщик», но и окружающие его люди, сама окружающая среда. Некоторые исследования свидетельствуют о том, что от дыма сигареты одного курильщика могут пострадать до 100 человек одновременно. В законе Украины 2005 года впервые введены запреты на курение на рабочем месте и в общественных местах.

Важное внимание во многих странах уделяется мероприятиям, направленным, с одной стороны, на создание отрицательного отношения к курению (некоторые фирмы устанавливают премии и другие формы поощрения для тех, кто не курит), с другой – на наказания и штрафы для «курильщиков» во время работы. Аналогичная тактика борьбы с курением применяется страховыми фирмами (снижение размеров страховых взносов для некурящих и повышение их для курильщиков). В последние годы курильщики даже начали говорить о чрезмерном ограничении их прав. Тем не менее, многолетняя последовательная борьба с курением уже сформировала общественное мнение, моду, убеждения на нежелательность курения.

К сожалению, в Украине специалистами по валеологии, педагогами учебных заведений образно говоря «проиграна» битва против сигареты. Курят дети с младших классов, курить в общественных местах стало общепринятой нормой (хотя сегодня это – нарушение закона), курят в открытую более половины студенток, считая это нормой поведения. Пачка сигарет стала неременной индивидуальной чертой, частью образа жизни украинских студентов в начале 2006 года. Трудно дать положительный прогноз на ближайшие 10 лет о смене этой отрицательной тенденции в образе жизни и о реальном противодействии курению как страшному фактору риска.

По-видимому, в борьбе с курением как фактором риска надо ориентироваться на изменение индивидуального сознания (проводить индивидуальные беседы, специальные программы по радио и телевидению и др.). Могут быть использованы «жесткие» методы:

- ✦ - запрет со стороны родителей;
- ✦ - постановка личной цели бросить курить (для волевых людей).

Второй подход на индивидуальном уровне – «мягкие» методы борьбы с курением:

- - постепенно снижать число выкуренных сигарет;
- - не носить с собой сигареты;
- - не докуривать сигарету до конца;
- - не затягиваться дымом на весь объем легких;
- - заменить процесс курения сосанием леденцов;
- - курить сигареты с меньшим содержанием никотина;
- - заменять курение питьем сока и др.

Еще одно противодействие курению – вовлечение детей в занятия спортом, туризмом, художественной самодеятельностью, в социальную обстановку, в которой не курит абсолютное большинство коллектива.

В чем состоит вред употребления любых наркотиков?

Особенность действия наркотических веществ – переход человека в особое эйфорическое состояние («дурман», «кайф»). Некоторые специалисты – историки, археологи высказывают мысль о том, что употребление наркотических веществ привело к исчезновению целых народов и цивилизаций.

Наиболее распространенными источниками наркотических веществ являются мак, конопля. В XX веке стали производить химическим путем широкий спектр наркотиков. Существуют разные уровни употребления наркотиков. Значительное число людей предпочитают курение слабых наркотических растений и их продуктов. Другие употребляют сильно действующие наркотики.

Психологические мотивы наркомании:

- - попробовать недозволенное,
- - элемент любопытства,
- - проверить себя,
- - испытать неизвестные ощущения и др.

Один из аспектов опасности употребления наркотиков состоит в том, что организм несколько раз меняет свое состояние по условной схеме: привычное состояние – состояние эйфории (одурманенное состояние) – состояние «ломки» (выход из одурманенного состояния) – восстановление привычного состояния – возникновение потребности снова принять наркотическое вещество. При определенных условиях возникает особая реакция организма – привыкание к наркотику и некомфортное состояние без него. При употреблении сильно действующих наркотических веществ первой, одной единственной инъекции

часто достаточно, чтобы «посадить человека на иглу» – ввести в состояние полной зависимости от употребления наркотиков. Полностью наркомания, по-видимому, неизлечима. В мозгу как одна из реакций на прием наркотических веществ возникает и сохраняется годами «очаг возбуждения», даже, если человеку удалось за счет силы воли выйти из замкнутого круга приема и потребности в наркотических веществах. Этот очаг в стрессовой ситуации может сработать и человек снова «сорвется» в пропасть эйфории и ломки. Наркомания тесно связана с преступностью. Это объясняется дороговизной наркотика, необходимостью их постоянно доставать.

Используют два способа борьбы с наркоманией:

- - жесткое неприятие, отрицательное отношение, запрет употребления наркотиков (США и другие страны);
- - «мягкое» отношение к изолированной группе наркозависимых людей (Великобритания, Германия, Голландия, Швеция).

2. ТРИ БЛАГОПОЛУЧИЯ

ФИЗИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Почему необходимо поддерживать физическое благополучие?

Понятие физическое благополучие является составной частью определения здоровья. Поддержание физического благополучия – проявление заботы о самом себе, формирование *индивидуальной культуры здоровья*. При этом очень важно хотя бы не быть врагом собственного здоровья.

Физическое благополучие человека – это соответствие индивидуальным нормам всех систем и организма в целом. Оно определяется генетической природой человека, сложившимся укладом, двигательной активностью. Для количественной характеристики физического благополучия могут быть использованы десятки *антропометрических, физиологических показателей, показатели физической подготовленности*.

Показатели физического благополучия меняются с возрастом и индивидуальны у разных людей. Очень важно знать свой индивидуальный тип соотношения показателей физического здоровья. Наиболее простой пример – индивидуальное телосложение. Для физического благополучия важно поддерживать свой тип телосложения.

Для описания некоторых аспектов физического благополучия говорят о физическом состоянии и физическом совершенстве. Под *физическим состоянием* подразумевают определенные значения *физиологических показателей и показателей физической подготовленности*.

Физическое совершенство связывают с такими характеристиками:

- ✦ - высокий уровень показателей физической подготовленности,
- ✦ - гармония развития тела (пропорции частей тела, рельеф мускулатуры, особенности осанки и походки и др.)
- ✦ - эффективная взаимосвязь функциональных показателей организма (физическая работоспособность, показатели работы сердца, дыхательной системы, состояние сосудов нервной, эндокринной системы и др.).

Следует иметь в виду, что для студента физическое совершенство является предпосылкой эффективной учебы, формирования индивидуального стиля здорового образа жизни в конкретных условиях получения высшего образования, профессионального совершенствования.

Объективные и субъективные показатели физического благополучия

К объективным показателям относятся те, которые можно измерить, определить норму и отклонения от нее. Из очень многих частных (характеризующих те или иные системы организма) и обобщенных объективных показателей физического состояния выделим:

- - величина артериального давления (мм рт.ст.);
- - частота дыхания в минуту, жизненная емкость легких (мл);
- - частота пульса (уд. в мин.)
- - соотношение массы и длины тела (г/см) и др.

К субъективным показателям физического благополучия относятся:

- - выраженность *желаний*;
- - *изменения* мышечного тонуса, характера дыхания;
- - *изменения* привычных значений работоспособности, состояния. Эти изменения могут быть достаточно ощутимыми, что отражено даже в народных поговорках – «*излучать* радость и уверенность» или, наоборот, «*все валится из рук*»;
- - общее *ощущение* хорошего здоровья;
- - *проявления утомления* (увеличение числа ошибок, снижение темпа работы, снижение характеристик внимания и др.);

- - самочувствие, активность, настроение. Это условно выделяемый комплекс *САН*;
- - *цвет* лица и др.

Субъективные показатели имеют важное значение для поддержания здоровья. Их общей характеристикой является то, что они сравнительно легко «диагностируются» в разных видах деятельности. Поэтому могут быть использованы как «сигналы обратной связи» для регулирования состояния и видов деятельности. *Формами регулирования* могут быть переключение внимания, отдых, изменение вида деятельности. Такое регулирование важно использовать и каждый день, и по неделям, и по месяцам.

Характеристики двигательной активности

Двигательная активность (ДА) – совокупность всех проявлений мышечной деятельности в быту, во время учебы, выполнения профессиональных обязанностей, на отдыхе (рекреации). Важнейшими формами двигательной активности являются бытовые формы ходьбы, труд, работа по дому, занятия спортом, физические упражнения.

Двигательная активность имеет несколько проявлений:

- ✦ - абсолютные величины *энергозатрат* организма;
- ✦ - так называемая *физиологическая кривая* физической нагрузки (частота пульса с учетом интенсивности, длительности отдельных упражнений, отдых между ними);
- ✦ - количество *мышечных групп*, которые принимают участие в выполнении упражнений;
- ✦ - *пространственные* характеристики упражнений;
- ✦ - *внешние условия* двигательной активности (температура, влажность, ветер, ультрафиолет и др.);
- ✦ - *целевые установки* использования видов двигательной активности и др.

Выделим некоторые особенности этих проявлений.

Абсолютные величины энергозатрат организма – затраты энергии для выполнения видов двигательной активности. Они важны, чтобы обеспечить равновесие между поступлением и расходом энергии организма. Рекомендуемые значения величин зависят от возраста, профессии и других факторов.

Физиологическая кривая – зависимость частоты пульса во время выполнения и конкретного упражнения, вида труда, при игре, паузах отдыха. Практика показала, что именно *частота пульса* во многих ее разновидностях превосходит по своей информативности другие показатели. Очень важно, что между частотой пульса и

энергозатратами организма при двигательной активности существует линейная зависимость в диапазоне **100–170 ударов в минуту**.

Имеются специальные номограммы для определения количественной взаимосвязи между частотой пульса и энергозатратами (с учетом возраста, антропометрических показателей, пола). Частота пульса, в свою очередь зависит, в частности, от того какие и сколько мышечных групп вовлечено в упражнения на занятиях по физическому воспитанию или при самостоятельной тренировке. Поэтому для поддержки энергетического равновесия полезно использовать виды спорта, упражнения, движения, при которых задействовано максимальное количество мышц и мышечных групп. Другие варианты увеличения частоты пульса – увеличивать объемы, интенсивности физических нагрузок, амплитуды, темп движений.

Воздействие физических нагрузок на организм можно бесконечно детализировать, используя результаты все новых и новых научных исследований систем и органов человека даже на клеточном и молекулярном уровнях. Конечный вывод будет таким: целесообразная, хорошо переносимая физическая нагрузка благотворна.

Следствие такого вывода – многочисленные конкретные, или, как принято говорить в педагогике, частные методики двигательной активности. Каждая из них скрупулезно разработана именно с физиологических позиций:

- - продолжительность и значение достигаемого физиологического эффекта;
- - значения показателей состояния организма или отдельной системы;
- - объем и интенсивность физической нагрузки;
- - соотношение нагрузки и отдыха;
- - чередование упражнений и др.

Большое разнообразие частных методик двигательной активности позволяет получить широкий спектр их воздействия, а индивидуальный подход к их применению – необходимую эффективность физического благополучия.

Приведем *условные нормы* двигательной активности взрослого человека:

- ежедневные 10 тысяч шагов (японская система «10.000 шагов к здоровью» для работников умственного труда);
- ежедневные 2–3 километра бега (эстонская система «Километры здоровья»);
- ежедневная 1 тысяча активных движений (система «режим ограничений и нагрузок» Н. М. Амосова);

- еженедельные 2–6 часов занятий спортом, физическими упражнениями (система физического воспитания в высших учебных заведениях);
- еженедельные 1–3 музыкально-спортивных занятия (американская система «Аэробика для женщин» Дж. Фонды);
- еженедельные 1–4 занятия в тренажерном зале по индивидуальной программе (украинская система бодибилдинга «Золотое сечение» А. Е. Жичкина);
- еженедельная 24–32 условных баллов двигательной активности (система «Новая аэробика» К. Купера);
- еженедельные 2–3 беговых тренировки (австралийская система «Бегом от инфаркта» для людей среднего и старшего возраста);
- еженедельные 2–5 занятий на частоте пульса 130 ударов в минуту в течение 20–40 минут (немецкая система «Трим-130») и др.

Ни одну из систем нельзя бездумно использовать на практике. Можно и нужно вносить личные усовершенствования в тот или иной избранный вид двигательной активности, находить индивидуальное оптимальное решение.

Как выбрать вид двигательной активности

Одинаковых или почти одинаковых результатов укрепления здоровья можно достичь десятками вариантов двигательной активности. Понятно, что отдельный вариант выбирается с учетом многих жизненных обстоятельств. Накопленный опыт позволяет назвать большое число таких объективных и субъективных обстоятельств:

- ✦ - личный интерес;
- ✦ - предыдущий личный опыт;
- ✦ - условия для занятий, нужное для них время, наличие квалифицированного специалиста, спортивного коллектива;
- ✦ - возможности использования спортивного инвентаря, личная безопасность при занятиях;
- ✦ - ожидаемые спортивные, оздоровительные, культурные, духовные, психологические последствия занятий и др.

Один из возможных вариантов сравнительного выбора видов двигательной активности приведен в Табл. 1.

Таблица 1 – Характерные признаки видов двигательной активности (ДА)

Упражнения и виды ДА	Характерные признаки						
	Преимущественный оздоровительный эффект	Д	СБ	ТДН	ЭМОЦ	ЗВ	СПЗ, мин.
ДА циклического характера							
Оздоровительный бег	Развитие выносливости, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний дыхательной системы, закаливание	В	С	В	С	Н	20–40
Ускоренная ходьба		В	С	В	СЗ	Н	20–40
Пеший туризм		В	С	С	В	В	120–480
Ходьба на лыжах		С	Н	С	С	В	120–240
Плавание		С	Н	Н	С	В	20–60
ДА с направленностью на развитие физических качеств							
Приседания	Развитие скоростно-силовых качеств, укрепление сердечно-сосудистой системы	В	В	В	Н	Н	3–10
Прыжки со скакалкой		В	В	В	Н	Н	3–10
Метание		С	С	С	Н	Н	5–10
Подтягивание	Развитие силы отдельных мышечных групп, улучшение кровообращения, коррекция телосложения	В	В	В	Н	Н	3–10
Сгибание и разгибание рук в упорах		В	С	С	Н	Н	5–15
Наклоны		В	С	С	Н	Н	5–15
Поднимания туловища		В	С	С	Н	Н	5–15
Атлетизм		С	Н	С	Н	С	30–90
Бодибилдинг (телостроительство)	Профилактика заболеваний дыхательной системы	С	Н	С	Н	С	30–90
Дыхательная гимнастика		В	В	В	Н	Н	5–20

Аэробика	Развитие гибкости и подвижности суставов, эмоциональное переключение							30–90
Коллонетик		Н	Н	Н	В	В		
ДА и другие средства для коррекции индивидуальных показателей работоспособности								
Вводная гимнастика	Поддержание работоспособности, смена видов деятельности, противодействие профессиональному утомлению							3–15
«Физкультурные паузы» в режиме труда		В	В	С	Н	Н		
Физкультурные минутки								
Позотонические упражнения	Профилактика перенапряжения мышечных групп, гиподинамии, гипокинезии, физического и психического утомления	Н	В	В	Н	Н		3–10
Упражнения на расслабление		Н	В	В	С	Н		3–10
Аутогенная тренировка		Н	В	В	В	Н		5–15
Самомассаж		В	В	В	С	Н		3-10
ДА с элементами спортивных и интеллектуальных игр								
Бадминтон	Развитие физических качеств, внимания, точности, поддержание круга общения, переключение видов деятельности	С	С	Н	В	С		30–90
Баскетбол		С	Н	Н		В		30–90
Бильярд		С	В	В		В		60–180
Бридж	Развитие внимания, наблюдательности, логического мышления, поддержание круга общения	С	В	В	С	В		60–180

Волейбол	Развитие физических качеств, качеств командной деятельности, поддержание круга общения, эмоциональное переключение	В	С	С	В	С	30–90
Настольный теннис		Н	С	Н		С	3–90
Теннис		Н	Н	Н		В	60–120
Футбол		В	Н	Н		В	60–120
Шахматы	Развитие памяти, внимания, выбор и принятие решений, эмоциональное переключение	С	В	С	С	В	30–120
Шашки		В	В	В	С	Н	20–60

Обозначения:

Общие характеристики: **Д** – доступность, **СБ** – степень безопасности, **ТДН** – точность дозирования нагрузки, **ЭМОЦ** – эмоциональность, **ЗВ** – общие затраты времени, **СПЗ** – средняя продолжительность занятия, мин, **ДА** – двигательная активность.

Уровни признаков: **В** – высокий, **С** – средний, **Н** – низкий

Приведенные в табл.1 характерные признаки разных видов двигательной активности от аэробики до футбола дают возможность сделать самостоятельный выбор с учетом влияния различных обстоятельств (доступность, степень безопасности, точность дозирования нагрузки и др.). Такой самостоятельный выбор важен еще и потому, что обстоятельства, интересы и условия никто не знает лучше, чем сам занимающийся.

В чем состоят характерные стили двигательной активности?

В зависимости от физиологических и психологических показателей принципиально можно выделить такие основные стили двигательной активности:

- - восстановительный, или реабилитационный,
- - ОФП (общая физическая подготовка),
- - тренировочный.

Восстановительный стиль предназначен для повышения показателей здоровья при наличии определенных факторов риска, состояний, ситуаций:

- ✦ - послеоперационное состояние
- ✦ - переутомление
- ✦ - продолжительное заболевание

- ✦ - стрессовое состояние
- ✦ - травма и др.

Используются в обоснованных объемах и интенсивностях нагрузок гимнастика, занятия на тренажерах, плавание, ходьба и др. Это обоснование связано с общечеловеческим принципом «Не навреди» и с опытом и закономерностями улучшения здоровья при наличии серьезных факторов риска. Вторая характерная черта такого обоснования – обязательный контроль специалистом нагрузок и их воздействия.

ОФП – наиболее распространенный стиль двигательной активности. В названии этого стиля отражены показания к его применению – поддержание показателей физической подготовки для благоприятных режимов всех систем организма.

Повышение объемов и интенсивности отдельных средств усиливает так называемый тренировочный эффект. Поэтому и сам стиль называют тренировочным. *Тренировочный стиль* носит двойственный характер, усиливая или ослабляя и факторы риска и факторы благополучия. Ориентировочная граница между риском и благополучием – умеренные общие и специальные физические нагрузки 3–4 раза в неделю по полтора-два часа. Малые физические нагрузки относительно этой границы оказывают, хоть и положительный, но недостаточный эффект. Большие нагрузки затрудняют работу иммунной, сердечно-сосудистой, гормональной и других систем. Они чреваты серьезными травмами и повреждениями ОДА (опорно-двигательного аппарата). Мастерство тренера, собственные цели спортсмена как раз и проявляются в верности принципу «Не навреди» – с одной стороны, и достижении целесообразного уровня спортивной подготовки – с другой стороны.

По личному отношению к использованию физических нагрузок выделяют такие стили:

- - активный,
- - нейтральный,
- - пассивный.

При активном стиле человек постоянно и достаточно систематично (2–3 раза в неделю) занимается одним или несколькими видами спорта. Целевые установки при этом разнообразны: самосовершенствование, повышение или поддержание спортивного мастерства, участие в соревнованиях, походах, телостроительство и др. Достаточные физические нагрузки полностью компенсируют отрицательное влияние гиподинамии.

Наиболее популярными средствами являются:

- - аэробика,
- - атлетизм,

- - бодибилдинг,
- - единоборства,
- - оздоровительный бег,
- - плавание,
- - спортивные игры,
- - туризм,
- - шейпинг и др.

В широко распространенном *нейтральном стиле* двигательной активности человек время от времени или спонтанно выполняет физические упражнения, участвует в спортивных играх, проводит активный досуг. Наибольшее влияние на использование этих средств оказывает «его величество» случай. Например, у студента появился случайный повод или так сложились обстоятельства – и он занимается спортом, идет в поход. Нет такого случая – жизнь течет с явными элементами гиподинамии. Пришла случайная мода на новую или старую форму занятий, упражнений – студенты снова начинают тренировки. Подошла сессия - прекратились якобы сами собой всякие занятия. Пришла весна или осень, стало больше свободного времени - организован поход или игра в футбол, бадминтон.

Пассивный стиль двигательной активности характеризуется отсутствием целенаправленных физических нагрузок, за исключением тех, которые связаны с бытом, трудом, учебой.

Показатели двигательной активности (*виды упражнений, время тренировки, формы занятий и др.*) меняются в зависимости от *времени года*. Весной (конец марта – начало апреля) природа как бы приглашает людей после «зимней спячки» к увеличению видов и объемов двигательной активности, занятиям на свежем воздухе, общению с природой. Достаточно привлекательными для оздоровительных занятий могут быть и дни "*золотой осени*" (вторая половина сентября – начало октября). Целесообразно существенно увеличивать физические нагрузки *летом*, в какой-то мере делая "двигательный запас" на весь будущий год. *Зимой* использование физических нагрузок затруднено: из-за погодных условий меньше возможностей заниматься физическими упражнениями на свежем воздухе. Потому больше внимания может быть отдано упражнениям для суставов, на регуляцию мышечного тонуса, психическую регуляцию, коррекцию физического развития.

Формы занятий с использованием физических нагрузок

Наиболее эффективной формой являются *постоянные* организованные занятия. Но организованные занятия не всегда «вписываются» в образ жизни из-за ряда обстоятельств:

- ✦ - загруженность по месту работы;
- ✦ - загруженность по семейным причинам;
- ✦ - недостаточность интересов, мотивов, потребности в таких занятиях;

- ✦ - нехватка времени;
- ✦ - сложный график работы и др.

Кроме того, не все люди могут проявить организованность и волю для постоянных занятий. В описанных жизненных обстоятельствах целесообразно использовать многочисленные «разовые» или *периодические* спортивные мероприятия, среди которых:

- - занятия в клубах по спортивным интересам;
- - занятия спортом на базах отдыха, курортах;
- - легкоатлетические пробеги и другие мероприятия по программе «Олимпийский день бега»;
- - массовые соревнования, турниры, кубки, матчевые встречи. Они могут проводиться по видам спорта, отдельным физическим упражнениям, спортивным и оздоровительным развлечениям;
- - мемориальные соревнования, пробеги, лыжные кроссы;
- - мероприятия для детей и юношей по программе «Малые Олимпийские Игры»;
- - спортивные и спортивно-культурные праздники, эстафеты, показательные выступления;
- - занятия в спортивных секциях;
- - туристские походы, соревнования, фестивали;
- - фестивали по программе "СпАРТ" (соединение *спорта* и искусства – *арта*) и др.

Существуют и другие формы двигательной активности – бытовые и трудовые. Люди выполняют большое число движений, затрачивают энергию за счет работы на приусадебном участке, ремонтных работ в доме, физического труда на производстве и др. Такие формы двигательной активности также двойственны, поскольку могут быть факторами и риска, и благополучия. Например, малоподвижными являются вышивание, работа бухгалтера, пользователя компьютером и др. И наоборот – чрезмерные физические нагрузки присутствуют при работе на приусадебном участке, у грузчиков, станочников. Эти особенности должны практически учитываться для поддержания здоровья.

Как проявляется накопление двигательной активности?

В 90 % случаев нет прямой взаимосвязи между успешностью обучения и двигательной активностью. В оставшихся 10 % случаев

физическая нагрузка оказывает "стимулирующее" воздействие на умственную работоспособность.

Но существует непрямой социально-биологический механизм взаимосвязи успешности обучения, профессиональной подготовки и двигательной активности. Этот механизм условно может быть назван "*инерционные веса*". В основе его лежит явление "**НН**" - *накопление и неизбежность*.

Действие инерционных весов может быть *положительным* или, наоборот, *отрицательным*. При регулярных занятиях формами двигательной активности (физические упражнения, спортивные игры и др.) *накапливаются* многолетние «запасы» волевых качеств, умственной работоспособности, устойчивости к стрессам. Все это *неизбежно* приводит в каком-либо виде к повышению эффективности обучения в вузе.

Пренебрежение спортом, физическими упражнениями – явление отрицательной инерции приводит к *накоплению факторов риска*. Они *неизбежно* рано или поздно проявятся в заболеваниях, снижении умственной и физической работоспособности, затруднениях в учебе: медленнее и в меньшем объеме запоминается материал, быстрее наступает утомление, появляются головные боли, ухудшается зрение.

Что такое гиподинамия?

Недостаточность двигательной активности на протяжении значительного времени проявляется как гиподинамия и гипокинезия. Оба эти слова имеют составную часть – *гипо*, которая вводится для обозначения снижения, уменьшенного значения второй составной части слова. Вторая часть в слове гиподинамия связана с проявлением движения. Под *гиподинамией* понимают постоянную недостаточность двигательной активности относительно физиологической нормы для отдельного человека.

Вторая часть в слове гипокинезия связана с движениями частей тела. *Гипокинезией* называют конкретные характеристики недостаточной двигательной активности: для отдельных мышечных групп, суставов, связок. Гипокинезия проявляется в нарушении фундаментальной физиологической зависимости между органом и его функцией. Недостаток движений, например, для верхних конечностей ослабляет их питание, нервную и гормональную регуляцию, снижает показатели силы, быстроты, гибкости и др.

В то же время ошибочным будет вывод о том, что для противодействия гиподинамии человек должен непрерывно двигаться. Истина, как и всегда, связана с китайским философским принципом «золотая середина». В ежедневном распорядке, или, как

говорят, суточном или недельном режиме человек сам должен найти умное соотношение, как абсолютного покоя, так и заметной двигательной активности.

Опасность гиподинамии у человека связана с малоподвижными видами жизнедеятельности (сидячая работа, отдых лежа, чтение, просмотр телепередач, работа с компьютером и др.). Но эти моменты вынужденной неподвижности естественны и не вредны, правда, если они регулярно компенсируются той или иной формой двигательной активности (бег, плавание, аэробика и др.).

При умственном труде (включая учебу в высшем учебном заведении) гиподинамия является одним из самых важных факторов риска, она требует обязательного противодействия. Такое противодействие включает различные способы поддержания здоровья:

- - физические нагрузки для увеличения, если необходимо, суточных и недельных энергозатрат организма;
- - упражнения для отдельных суставов и мышечных групп, которые больше всего подвержены гипокинезии;
- - упражнения с целью профилактики неблагоприятных изменений перегруженных мышечных групп, суставов, органов;
- - упражнения на нормализацию показателей физического развития;
- - упражнения на поддержание уровня физических качеств (выносливость, гибкость, сила), которые в первую очередь противодействуют гиподинамии;
- - активный досуг.

К сожалению, многие представители «гиподинамических» профессий, работники умственного труда, студенты практически не используют достаточную и эффективную двигательную активность для противодействия гиподинамии. Такая пассивность — несомненный фактор риска здоровью.

Как взаимосвязаны культура личности и двигательная активность?

Занятия физическими упражнениями, физкультурно-спортивная деятельность, культурно-спортивные мероприятия сами по себе дают *воспитательный эффект*. Более того, в молодежном, студенческом возрасте эти средства воспитания занимают ведущее место в системе ценностей и предпочтений студентов.

За счет двигательной активности у студентов могут меняться показатели *психологического* состояния, *готовность* к обучению, *волевые, моральные* и другие личностные качества. В результате заня-

тий физкультурой и спортом происходит своеобразная социализация («окультуривание») как личности отдельного студента, так и целого студенческого коллектива, группы. Тем самым двигательная активность становится еще и социальным фактором, эффективным средством воспитания. И наоборот - невнимание к двигательной активности, показателям физического благополучия могут привести к негативным социальным последствиям, которые отразятся как на состоянии здоровья самого студента, так на уровне его специальной подготовки.

Обучение *движениям и техническим действиям* от самых простых до самых сложных важно именно на индивидуальном уровне. Походка, рабочая поза, осанка, необходимые движения рук, мимические движения могут быть фактором риска и фактором благополучия в зависимости от их влияния на состояние здоровья.

Имеются профессии, требующие определенных движений, *непринужденности* их выполнения (артисты, политические деятели, менеджеры высокого уровня и др.). Эту непринужденность быстрее достигают те люди, которые имеют спортивный, танцевальный или другой опыт двигательной активности.

За счет *технических действий* накапливаются важные *динамические стереотипы*. К ним относятся привычные бытовые и трудовые движения (ходьба, бег и др.) Но эти стереотипы со временем исчезают, забываются. Опасность для здоровья состоит в том, что сохранившийся образ действия входит в противоречие с реальным выполнением. Это противоречие – источник травм при разных видах двигательной активности у взрослого человека.

Психологическое воздействие двигательной активности состоит в достижении таких положительных изменений психического состояния человека:

- ✦ - *достижение* и поддержание профессионально необходимого уровня деятельности систем (внимание, память, зрение);

- ✦ - *желание использовать* физические *нагрузки* для регулирования собственного состояния;

- ✦ - *изменение* общего психического состояния;

- ✦ - *ощущение потребности* в целесообразной двигательной активности

- ✦ - *комфорт* в общении с окружающими;

- ✦ - *самовыражение* через двигательную активность;

- ✦ - *стремление* проявить волевые качества;

- ✦ - *удовольствие* от процесса занятий и др.

В целом происходят изменения не только физического, психологического, но и нравственного состояния человека.

Но человек обладает свойством воспринимать или не воспринимать внутренне (а иногда и внешне) такое воздействие на состояние собственного организма. Именно условно называемая нами "психологическая сила" содействия или, наоборот, сопротивления влиянию двигательной активности как раз и является зачастую осознанным или подсознательным резервом или тормозом поддержания здоровья.

Показатели физического развития

Физическое развитие характеризует прежде всего **телосложение** человека. Для его описания используют несколько групп показателей:

- - конституция тела (*тип телосложения*);
- - *линейные* размеры тела (длина тела, ширина плеч, длина туловища, рук, ног, фаланг и др.) и их соотношения;
- - *обхватные* размеры (бедер, груди, запястья, талии, мышечных групп) и их соотношение;
- - *толщина* кожных складок (у запястья, на лопатке, на бедрах) и их соотношение;
- - соотношение *длины* и *массы* тела;
- - соотношение *костной, жировой и мышечной ткани* и др.

Кроме телосложения для оценки физического развития важны другие группы показателей:

- ✦ - соотношение *обхвата* грудной клетки и *жизненной емкости* легких;
- ✦ - соотношение кистевой *динамометрии* и *становой* силы;
- ✦ - характер *обмена* веществ;
- ✦ - тип *нервной* системы и т.д.

Приведем несколько примеров. Для студенческого возраста норма массы тела **М**, кг связана с его длиной **Д**, см соответствующими формулами:

для *студентки*: $M = (0,6 D - 37,5) \pm 4,5$;

для *студента*: $M = (0,75 D - 63) \pm 5,0$.

В этих формулах условно объединены представители трех обобщенных типов телосложения. *Большие* значения массы соответствуют *гиперстеническому* типу телосложения, *меньшие* – *астеническому* типу. Представители этих крайних типов телосложения составляют приблизительно по 25 % от общего числа студентов. Большинство – примерно 50 % студентов имеют *нормостенический* тип телосложения. Для нормостенического типа телосложения характерны *пропорциональность телосложения, нормы линейных и обхватных размеров*.

Для гиперстенического телосложения характерны мощная, рельефная мускулатура, широкая грудная клетка, возможны жировые складки. Для астенического телосложения характерны узкая кость, вытянутая грудная клетка, недостаточное развитие мускулатуры. Даже эти самые общие особенности позволяют предположить разное соотношение факторов риска и факторов благополучия у людей с отличающимися типами телосложения. Действительно, представитель разных типов телосложения имеют «свои» заболевания или предрасположенность к ним. Соответственно различными будут индивидуальные стили поддержания здоровья.

Для оценки показателей физического развития вводят большое число условных величин - **индексов**. Наиболее прост *индекс Кетле* (**ИК**, г/см), который показывает сколько граммов приходится на 1 см роста. Норма **ИК**

студентки: **325 – 375 г/см;**

студента: **370 – 400 г/см.**

Обхват грудной клетки составляет в норме (**0,5 – 0,55**) Д.

Норма кистевой динамометрии одной рукой:

студентки: (**0,5 – 0,6**) М;

студента: (**0,65 – 0,8**) М.

Норма **жизненной емкости легких (ЖЕЛ)**

студентки: (**2,4 – 3,6**) л;

студента: (**4,0 – 5,0**) л.

Эти формулы имеют достаточно широкие диапазоны, чтобы учесть тип телосложения.

Считается, что наилучшими являются показатели физического развития, которые формируются к возрасту 18–25 лет. И именно эти показатели желательно поддерживать на протяжении последующих 15–20 лет. Это возможно лишь благодаря специально организованному двигательному режиму при условии ведения здорового образа жизни.

Приведем основанные на практическом опыте первичные проявления (самые первые "звонки") изменений, ухудшений и нарушений в физическом развитии:

- - ухудшилось соотношение *длины* и *массы* тела;
- - появились *жировые* отложения и складки на животе, бедрах, подбородке, лице;
- - снизилась *гибкость* и *подвижность* в отдельных отделах позвоночника, плечевых, локтевых, коленных и голеностопных суставов и др.

Система тестов физической подготовленности в Украине

Важным фактором физического благополучия является физическая подготовленность. Она количественно выражается через уровни развития физических качеств. К важнейшим общим физическим качествам относят *быстроту, выносливость, гибкость, ловкость, силу*. Отметим, что есть и другие общие и специальные физические качества (скоростно-силовые, равновесие и др.). Каждое физическое качество «вносит свой вклад» в физическое благополучие.

Быстрота отражает нервно-мышечные взаимосвязи. Выносливость характеризует работу сердечно-сосудистой системы. Гибкость определяется работой суставов, позвоночника, связок. Ловкость зависит от многочисленных взаимосвязей групп мышц между собой и с нервными процессами. Сила характеризуется через так называемые «частные» проявления: сила бицепсов, мышц бедер, мышц живота. Состояние мышц спины отражается на осанке и походке.

В Украине введены государственные тесты для оценки уровня физической подготовленности по отдельным физическим качествам. Тесты, предназначенные для студентов, приведены в Таблице 2. Аналогичные таблицы имеются для детей и юношей по каждому возрасту с интервалом в один год (от 6 до 16 лет).

Для определения уровня *выносливости* и *силы* даны упражнения на выбор, что позволяет выявлять разные проявления этих качеств или самому человеку выбрать более подходящий тест.

Таблица 2 – Государственные тесты физической подготовленности для студентов

МУЖЧИНЫ

№ п/п	ВИДЫ ИСПЫТАНИЙ	Нормативы, баллы				
		1	2	3	4	5
	ВЫНОСЛИВОСТЬ					
1	Бег на 3000 м, мин., с	16.30	15.40	14.30	13.05	12.00
2	Плавание за 12 мин., м	350	450	550	650	725
	БЫСТРОТА					
3	Бег на 100 м, с	15.5	14.9	14.4	13.9	13.2
	ЛОВКОСТЬ					
4	Челночный бег 4х9 м, с	10.7	10.2	9.7	9.2	8.8
	ГИБКОСТЬ					
5	Наклоны туловища вперед из положения сидя, см	7	10	13	16	19

	СИЛА					
6	Сгибание и разгибание рук в упоре, лежа на полу, раз	20	26	32	38	44
7	Подтягивание на перекладине, раз	8	10	12	14	16
8	Вис на согнутых руках, с	10	23	35	47	60
9	Поднимание в сед за 1 мин., раз	28	34	40	47	53
10	Прыжок в длину с места, см	190	207	224	241	260
	ПРИКЛАДНЫЕ НАВЫКИ					
11	Плавание одним из избранных стилей, м	-	25	50	75	100

ЖЕНЩИНЫ

№№	ВИДЫ ИСПЫТАНИЙ	Нормативы, баллы				
		1	2	3	4	5
	ВЫНОСЛИВОСТЬ					
1	Бег на 3000 м, мин., с	19.00	17.50	16.50	16.00	15.10
2	Бег на 2000 м, мин., с	13.00	12.10	11.20	10.30	9.40
3	Плавание за 12 мин., м	300	350	450	550	650
	БЫСТРОТА					
4	Бег на 100 м, с	18.2	17.3	16.4	15.6	14.8
	ЛОВКОСТЬ					
5	Челночный бег 4х9 м, с	12.0	11.5	11.1	10.5	10.2
	ГИБКОСТЬ					
6	Наклоны туловища вперед из положения сидя, см	7	10	14	17	20
	СИЛА					
7	Сгибание и разгибание рук в упоре, лежа на полу, раз	7	11	16	19	24
8	Подтягивание на перекладине, раз	-	1\2	1	2	3
9	Вис на согнутых руках, с	5	9	13	17	21
10	Поднимание в сед за 1 мин., раз	28	33	37	42	47
11	Прыжок в длину с места, см	160	172	184	196	210

	ПРИКЛАДНЫЕ НАВЫКИ					
12	Плавание одним из из- бранных стилей, м	-	25	50	75	100

Как оценить уровень физической подготовленности?

Оценка индивидуальных результатов тестирования проводится в двух аспектах.

Во-первых, оценивается уровень для **отдельного** физического качества. Оценки в баллах переводятся в уровни подготовленности следующим образом:

- 5 – очень высокий уровень,
- 4 – уровень выше среднего,
- 3 – средний уровень,
- 2 – уровень ниже среднего,
- 1 – очень низкий уровень физического качества.

Таким образом, можно самостоятельно ранжировать более развитые и менее развитые индивидуальные физические качества. Такое оценивание является достаточным обоснованием для выбора стиля двигательной активности.

Второй аспект - **пересчет** оценок по тестам в уровень физической подготовленности. Для этого условно вводятся так называемые «весовые коэффициенты» тестов (Таблица 3).

Таблица 3 – Весовые коэффициенты тестов

№ п/п	Физические каче- ства и выбирае- мые тесты	Диапазон преоб- разованной оценки по тесту, баллы	Весовой ко- эффициент теста	Диапазон преоб- разованной оценки теста
1	На выносливость (самостоятельный выбор теста из числа государ- ственных)	1–5	2	2–10
2	Плавание	1–5	2	2–10
3	На силу (само- стоятельный вы- бор теста из чис- ла государствен- ных)	1–5	2	2–10

4	На силу (самостоятельный выбор теста из числа государственных)	1–5	1	1–5
5	На быстроту	1–5	1	1–5
6	На ловкость	1–5	1	1–5
7	На гибкость	1–5	1	1–5
8	Физическая подготовка	-	-	8–50

Из Таблицы видно, что тесты по *выносливости*, прикладному навыку (*плавание*) и один из тестов *силы* взяты с весовым коэффициентом **2,0**. А тесты на быстроту, ловкость и гибкость, второй тест на силу – с весовым коэффициентом **1,0**.

Набранные баллы по отдельному тесту *переводятся* с учетом весового коэффициента теста в *преобразованные оценки* этого же теста. Преобразованные оценки суммируются. Эта сумма и является индивидуальной оценкой физической подготовленности.

Уровень физической подготовленности определяется **сравнением** индивидуальной оценки физической подготовленности с *показателями* Таблицы 4.

Таблица 4 – Шкала оценки результатов тестирования физической подготовленности

Диапазон набранных баллов	Диапазон от максимального значения, %	Уровень физической подготовленности	Качественная оценка уровня физической подготовленности
10–14	0–30%	<i>Низкий</i>	<i>Плохо</i>
15–24	30–49 %	Ниже среднего	Неудовлетворительно
25–34	50–69 %	<i>Средний</i>	<i>Удовлетворительно</i>
35–44	70–89 %	Выше среднего	Хорошо
45–50	90–100%	<i>Высокий</i>	<i>Отлично</i>

Это сравнение даст основания для выбора средств, методов и форм двигательной активности. Их индивидуальное сочетание станет новым вариантом стиля двигательной активности.

Еще один способ оценки индивидуального уровня физической подготовленности состоит в определении индивидуального *рейтинга* Р, который определяется по разработанной нами формуле

$$P = 100 (1 + \text{СБ} - K) / (4K + 1),$$

где **СБ** – *сумма баллов частных оценок*, **К** – *количество оценок (тестов)*.

Из формулы рейтинга следует, что все тесты имеют *одинаковый* весовой коэффициент, равный **1,0**. Второе достоинство такого рейтингового подхода состоит в том, что практически не ограничено число тестов на те или иные физические качества. Поэтому можно более тщательно учитывать разные проявления физических качеств. Эти разные проявления как раз и отразят индивидуальные интересы и потребности, условия быта, труда, учебы.

Максимальное значение рейтинга составляет фиксированную величину – *100 баллов*. Это соответствует *100 %* оценке физической подготовленности. *Полученное* значение индивидуального рейтинга переводится *в проценты от максимального значения*. Эти проценты **сопоставляются** с соответствующим значением таблицы 4. На основании таких сопоставлений можно сделать заключение об уровне общей физической подготовленности.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Показатели психологического благополучия

Психологическое благополучие характеризует «удобство» жизни человека среди других людей. Его физиологической основой являются *нервно-эндокринные процессы* в организме. Психологическое благополучие проявляется в двух группах показателей:

- - *индивидуальные физиологические и психические показатели личности;*
- - показатели, связанные с влиянием на человека «*внешнего окружения*».

К индивидуальным показателям личности условно можно отнести:

- - веру,
- - волевые качества,
- - психические восприятия и отражения,
- - личностные качества,
- - поведение,
- - реакции,
- - состояние,
- - чувства,
- - эмоции и др.

Показателями, связанными с влиянием на человека «*внешнего окружения*» являются:

- - взгляды,
- - восприятие общественных и природных процессов,
- - общение,
- - отношения,
- - установки,
- - ценности и др.

Важность психологического благополучия состоит в том, что за счет изменения психологических показателей можно осознанно укреплять свое здоровье. Выработанные практические рекомендации такого укрепления здоровья состоят в следующем:

- - *изучить* и понять свои психические *особенности*;
- - *сформировать* позитивную направленность (*оптимизм*) в важных жизненных целях;
- - *выработать* свой индивидуальный *стиль поведения*;
- - *выработать стиль общения* с людьми в целом и с яркими акцентуированными личностями в частности;
- - *установить* и поддерживать доброжелательные *взаимоотношения* в семье;
- - *наладить* ровные, уважительные профессиональные *взаимоотношения* в коллективе;
- - *иметь* личную психологическую *микронишу* (интерес, общение с природой, увлечения);
- - *уделять внимание собственным субъективным показателям* (работоспособность, настроение, самочувствие, активность, темп речи) и др.

Невнимание к психологическим показателям, существенные ошибки в поведении в общении могут приводить к таким факторам риска здоровью, как *нервные* и *гормональные* заболевания, заболевания *сердечно-сосудистой* системы, *чрезмерные* стрессы, переживания, другие *системные* нарушения в организме.

На психологическое благополучие оказывают воздействие «*внутренние*» факторы, связанные с физиологическими процессами в организме человека:

- - голод,
- - жажда,
- - половые инстинкты и др.

Не менее важны для психологического благополучия «*внешние*» факторы:

- - метеорологические показатели (атмосферное давление, ветер, влажность воздуха, осадки, температура и др.);
- - природные условия (время года, высота над уровнем моря, растительный мир, характер местности, и др.).

Выбранное и воплощенное в личной жизни индивидуальное *сочетание* приведенных рекомендаций как раз и составит *индивидуальный стиль* поддержания психологического благополучия. Следовательно, для поддержания психологического благополучия требуется интеллектуальная деятельность, направленная на личное самосовершенствование. Например, позитивная направленность личности – оптимизм формируется под воздействием семьи, школы, неформального общения. Она присуща активным, творческим лицам, проявляется в позитивном эмоциональном состоянии, уверенности в успешном выполнении дела.

Ровные, доброжелательные, уважительные отношения как в семье, так и в коллективе достигаются при проявлении таких человеческих качеств:

- - *спокойствие*;
- - умение *выслушать* и *понять* собеседника;
- - *обдумывание* принимаемого решения (*холодная голова при горячем сердце*);
- - *позитивное восприятие* людей при оценке их действий, поступков;
- - умение *прощать* и др.

Значение ценностей для здоровья

Формальные знания о здоровье малоэффективны. Но они создают основу для принятия самостоятельных решений и совершения действий и поступков, формирования ценностей по отношению к своему здоровью.

Ценности – это важные оценки, *суждения, нормы, сравнения*. Ценности могут носить общий характер. Тогда они отражают то, что важно для жизни (бытия) всех людей. Поэтому их еще называют *общечеловеческими* ценностями.

Кроме того, ценности могут соотноситься с отдельными сторонами бытия. Это *частные* ценности. Среди них можно выделить *ценности здоровья*. Они бывают биологическими и психологическими.

Биологические ценности здоровья определяются текущим состоянием организма. Мы оцениваем интуитивно чувство голода, тепла, безопасности, возможность продления рода. Биологические ценности основываются на филогенетическом (от поколения к поколению) развитии систем и организма в целом. Они поэтому трудно управляются за счет поведения. Для поддержания здоровья важно иметь современную норму биологических ценностей (уровни безопасности, комфорта, сытости и др.).

Психологические ценности формируются онтогенетически, то есть в течение роста и развития человека (жизненная активность, самочувствие, настроение, успех в жизни и др.). Они связаны с культурой, профессией, возрастом, жизненным опытом, социальным окружением.

В ценностях, как в зеркале, отражаются ведущие противоречия индивидуального здоровья. С одной стороны, *человек хочет для себя обобщенного хорошего здоровья*. С другой стороны, именно *он сам главный враг своего здоровья* из-за поведения, благодаря которому возникают факторы риска психологическому здоровью (злость, грубость, ошибки в общении и др.).

Это так называемое типичное противоречие между *абстрактным* восприятием и *конкретным* поведением. Оно характерно как для здоровья, так и для многих сторон жизни человека. Выход из противоречия в вопросах здоровья лежит в *волевых личных усилиях*, то есть необходимо заставлять себя делать, то, что не хочется.

Следует иметь в виду, что ценности могут распадаться подобно воде в душе на большое число индивидуальных взглядов. Например, когда говорят о комфортных состояниях, то считается, что это полезно для здоровья. Однако комфортное состояние не всегда благоприятно для поддержания здоровья. Человеку необходимы некоторые разумные отклонения от комфорта (закаливание, нервные напряжения, принятие моральных выборов во взаимоотношениях и др.).

Почему надо верить в крепость здоровья

Среди важных ценностей можно назвать веру в собственное здоровье и возможности. *Вера* как один из показателей психического благополучия – это *надежда на положительный результат* любой деятельности человека. Вера основывается на взглядах, убеждениях, ценностях. Вера в здоровье позволяет:

- - найти выход из, казалось бы, *безвыходных* жизненных ситуаций, решить сложные проблемы (невозможное становится возможным);
- - обрести внутреннюю *силу*, способную творить чудеса;
- - вылечиться от тяжелого недуга, *исцелиться*, при этом вера становится одним из его важнейших факторов и др.

Вера применительно к психологическому благополучию состоит в том, чтобы *верить в себя*, в ценность своей жизни, непрерывно *убеждать себя* в том, что здоровье крепкое, что оно имеет необходимые резервы.

Существует много молитв, специальных словесных формул, историй, легенд, мифов, песен, рассказов, романов, стихов, которые

позволяют на индивидуальном, групповом и даже общественном уровнях поддерживать такую веру в здоровье.

Но вера *ничего не стоит без заботы* о собственном здоровье.

Вере противостоят страх, беспокойство и сомнение.

Значение эмоций, чувств, переживаний

Эмоции, чувства, переживания – физиологические и психологические механизмы обратной связи в системе поддержания здоровья. Перечислим некоторые из проявлений эмоций и чувств, влияющие в той или иной степени на психологическое благополучие, объединив их в антонимичные (противоположные по значению) пары:

- вера – страх, беспокойство, сомнения;
- веселье – грусть;
- доброта – злость;
- доверие – подозрительность;
- зависть «белая» – зависть «черная»;
- счастье – горе;
- удача – поражение;
- радость – печаль, грусть;
- эмоциональность – сдержанность и др.

Считается, что от природы люди существенно различаются по глубине эмоций и чувств, отражая присущую культуру, воспитанность, богатство или бедность внутреннего мира, стиль поведения.

Следует испытывать яркие сильные эмоции и чувства, но стараться не злоупотреблять ими. Эмоции и чувства, должны быть важной составной частью индивидуального стиля поведения. Рекомендуется в общении с другими людьми внешне проявлять эмоции и чувства для создания впечатления благожелательности, доверия, раскованности, готовности помочь. Еще одно внешнее проявление эмоций – улыбка на лице в процессе дружеского общения.

Однако не всегда эти рекомендации выполняются. Если, например, эмоции и чувства *неравноценны* самой жизненной *ситуации*, то они могут приводить к состоянию *аффекта, экзальтации*. При таком стиле поведения ухудшается самоконтроль, может происходить излишнее напряжение всех систем организма. Предельными формами аффективного, экзальтированного стиля поведения являются «*взрывы*» эмоций и чувств, психозы. Вслед за этим наступает сильное физиологическое торможение организма, которое, в свою очередь, проявляется как потеря сознания, сердечные приступы, колики и др.

Чтобы преодолеть неблагоприятное воздействие на организм сильных и частых эмоций и чувств рекомендуются такие средства:

- - *активный* отдых,

- - занятия *спортом*,
- - *переключение* внимания,
- - *переход* к другому виду деятельности,
- - *переход* к смене общения,
- - резкая *смена обстановки* и др.

Противоположные стили поведения (переживание эмоций и чувств «внутри себя», равнодушие, внешняя невозмутимость и др.) могут играть двойственную роль фактора риска и фактора благополучия. С одной стороны, «скрытые» эмоции и чувства поддерживают устойчивое состояние организма в напряженной ситуации (фактор благополучия). С другой стороны, длительное их подавление приводит к формированию напряженного внутреннего состояния – дистресса. Поэтому поведение должно «снимать» скрытые эмоции. Процесс снятия скрытой эмоции называют нервно-психической разрядкой. Для этой цели используют такие формы и средства:

- ✦ - здоровый, крепкий сон;
- ✦ - переключение на другой вид деятельности;
- ✦ - тихая музыка;
- ✦ - уютная обстановка и др.

Смех как источник психологического благополучия

Смех является существенным фактором психологического благополучия, играет огромную роль в поддержании здоровья. Среди результатов его воздействия:

- - улучшение показателей концентрации *внимания*;
- - улучшение характеристик кратковременной *памяти*;
- - снятие *стресса* и его последствий за счет снижения гормонов стресса (адреналин, кортизол).

Некоторые люди считают, что смех помогает в выздоровлении. В одном американском фильме имеется эпизод, связанный с оздоровительным значением смеха. В травматологическом отделении больницы больные с переломами рук и ног стонали, страдали. Но когда молодая медсестра поскользнулась и со всех сил шлепнулась на пол, все больные рассмеялись и на время своего безудержного смеха забыли о боли. Влияние смеха признано чертой здорового образа жизни. Это отразил английский писатель Дж. Адамс в виде двух противоположных по значению рекомендаций о том, что *веселое* сердце благотворно, как *врачевание*, в то время, как *унылый* дух *сушит* кости.

Смех в кругу друзей, на отдыхе, конечно, полезен. Но еще больше человек нуждается в смехе во время напряженных семейных или производственных ситуаций. Поэтому, попав в в подобные об-

стоятельства желательно:

- - найти в себе самом силы взглянуть на происходящее *со стороны*;
- - увидеть *смешное* в своих действиях, действиях других людей, в самой ситуации;
- - отыскать повод для смеха, *поднятия настроения* хотя бы на короткое время.

Существуют люди, которые на протяжении всей своей жизни, в любом возрасте живут «со смешинкой во рту». В их жизни есть и веселье и здоровье. По-видимому, они *«играют пьесу собственной жизни»* как *комедию*, относятся ко всему с элементом доброго юмора, находят свою «дозу» смеха каждый день.

Важное умение – увидеть повод для доброго, не злобного смеха. Может помочь прием *«психологическая ретроспектива»*. Он состоит из двух частей. Первая часть – осознанное *накапливание* в долговременной памяти смешных жизненных ситуаций. Вторая часть – умение вспомнить в нужный момент одну из ситуаций, сделать ее *«спусковым крючком»* для улучшения собственного состояния. Например, многие события кажутся очень удручающими в тот момент, когда они происходят, но годы спустя они вспоминаются со смехом.

Физиологический механизм воздействия смеха на человека заключается в следующем: именно смех вынуждает мозг *«дать команду»* на «производство» внутри организма гормонов, которые называли *эндорфинами* – *«внутренними усилителями жизни»*. Эндорфины обладают такими свойствами:

- - естественное *болеутоляющее* воздействие;
- - усиление *защитных* возможностей иммунной системы;
- - *активизация* дыхания и улучшение его показателей;
- - *повышение* потребления кислорода.

Любовь – испытание для психологического благополучия

Любовь как чувство проявляется в отношении к человеку, произведениям искусства, окружающей природе, работе, во взаимоотношениях людей и т.п. Она является одним из важных факторов психологического благополучия. Это образно отражено в строчках народной песни *«Жить без любви быть может просто, но как на свете без любви прожить»*.

Чувство любви имеет много аспектов: любовь *мужчины и женщины*, *материнская* любовь, любовь *к природе*, любовь *к музыке*, любовь *к ближнему*, любовь *к профессии*, любовь *к поиску истины* и др. Описать, прочувствовать, передать состояние любви с разной сте-

пению таланта, эмоциональности пытались и будут пытаться писатели, ученые, художники.

Любовь важна для поддержания здоровья, она питает *тело, разум и дух*, делает человека счастливым и могущественным. Но чтобы *добиться* любви, нужно *дарить* любовь другим людям. Когда человек испытывает любовь, в его организме возрастает количество белых кровяных телец, увеличивается концентрация гормонов в сосудах, общее состояние такого человека совершенно изменяется. Те люди, которые ощущают к себе любовь, *выздорабливают* после перенесенного заболевания гораздо *быстрее*, чем те, которые чувствуют себя нелюбимыми.

Англичанке Э.Фокс принадлежит один из гимнов любви. В нем, в частности, высказаны мысли о том, что не существует:

- - таких *болезней и трудностей*, которые неподвластны истинной любви;
- - таких *дверей, стен, морских заливов*, которые любовь не преодолет;
- - таких *грехов*, которые истинная любовь не смогла бы искупить;
- - таких *печалей, безнадежностей*, которые не сможет развеять любовь.

Без любви жизнь и ребенка, и старика теряет свое значение и смысл. Человек или впадает в угнетенное состояние – *депрессию*, или проявляет немотивированную *агрессию*. Любви противостоят злость, ненависть, эгоизм, которые являются причиной выработки токсических веществ, разрушающих организм. Многие люди *заболевают* только потому, что не любят *даже себя*. Они чувствуют себя никому не нужными и нелюбимыми.

Проявления эмоций, чувств, отношений, оценок в любви имеют большой диапазон (от колоссального психического и физического напряжения до полного комфорта и расслабления). Тем самым могут существенно меняться психические состояния человека. Именно эти большие диапазоны и меняющиеся психические состояния делают чувство любви двойственным (дуалистичным) фактором по отношению к психологическому благополучию: либо это выраженный фактор благополучия, либо не менее выраженный фактор риска здоровью.

Изменения психического состояния могут быть непредсказуемыми. Поэтому по возможности необходимо стараться контролировать свои эмоции, чувства, отношения, оценки в восприятии любви. Направления контроля:

- - искать в объекте любви свое особое отношение;

- искать в объекте любви положительные, так и отрицательные стороны своих чувств, эмоций, отношений, оценок. Это отражено в заповеди «не сотвори себе кумира»;

- не воспринимать то или иное психическое состояние как критическое и непоправимое;

- стараться не порывать отношения с *близким кругом людей* и др.

Чувство любви может прийти на помощь человеку в самых неожиданных состояниях. Известен, например, рассказ о том, как обессиленный и замерзший человек на грани физических и духовных сил представил смех и плач своего годовалого сына. Этот *образ* любимого существа *придал* ему новые *силы*, которых хватило, чтобы превозмогнуть холод, слабость, подняться и идти и дойти до теплого дома, где ему оказали помощь и фактически спасли от смерти.

Норгей Тенцинг, выдающийся альпинист XX века (первый покоритель Эвереста в 1953 году) утверждает на основе своего жизненного опыта, что человек не может ожидать от других больше того, что дает сам. Для успешной жизни необходимо, в частности, *чувство товарищества*, поэтому *друзья не менее важны, чем подвиг*, потому что совместные усилия – ключ к успеху. И наоборот: *эгоизм делает человека маленьким*. Отсюда следует важный жизненный принцип здоровья и успехов: *будь человеком с большой душой, помогай другим стать такими*.

Значение поведения

Поведение – это совокупность бессознательных, сознательных и подсознательных действий, поступков, предпочтений, реакций и других видов двигательной и умственной деятельности. Поведение человека зависит от двух групп факторов:

- **биологические**. Связаны с антропологическими особенностями (конституцией), инстинктами, обменом веществ, процессами роста, развития и угасания, реакциями и др.;

- **социальные** (общественные). Определяются верованиями, воспитанием, общением, обучением, общественным строем, трудом, условиями обитания и др.

Приведем некоторые примеры поведения, например:

- - *выполнение* тех или иных законов, *правил*, предписаний, традиций, требований;

- - *способы мышления* в конкретной обстановке;

- - *реакция* на действия других людей

- - *речевое* общение;

- - *проявление отношения* к другим людям;

- - *формы взаимоотношения* с другими людьми;

➤ - *мимика*, движения частями тела и др.

Поведение в целом или отдельные его виды могут быть дополнены проявлением психических качеств и индивидуальных особенностей личности, среди которых:

- - безразличие,
- - заинтересованность,
- - интересы,
- - мотивы,
- - предрасположенность,
- - стимулы,
- - творчество,
- - традиции,
- - трудолюбие,
- - убеждения и др.

Важное жизненное правило относительно поведения формулируется так: **определенный стиль поведения является фактором психологического благополучия**. И наоборот: **ошибки в поведении приводят к факторам риска здоровья человека**. Это правило основывается на том, что любой стиль поведения влияет на обмен веществ, крови, состояние нервной системы, здоровья в целом.

Например, *грубость, неприятный разговор, паника, ярость* могут вызвать необратимые отрицательные изменения в организме изменения в организме, стать причиной нервного срыва, инфаркта и даже внезапной смерти. Достоверно известно о случае внезапной **смерти** опытного учителя школы из Одесской области после того, как он получил **устный выговор** в грубой форме, в присутствии учеников и учителей. Этот выговор касался организации одного из аспектов общественной работы (деятельность местной ячейки общества «Знание»). Учитель после этого стресса вышел из класса и упал за смертью от разрыва артерии головного мозга.

Описан случай из практики работы оператора крупной энергетической системы. Когда по данным контрольных приборов, стало ясно, что возможна **крупная авария** в энергосистеме, оператор вместо принятия экстренных мер (четко предусмотренных служебной инструкцией) **покинул рабочее место**, предоставив аварийной ситуации развиваться без его противодействия, что привело к тяжелым последствиям и нанесло ущерб не только энергосистеме, но и многим предприятиям и организациям. Фактически этот ущерб был вызван поведением только оператора.

Позитивные стили и черты поведения

Устойчивые совокупности действий, поступков, предпочтений, реакций называют стилями поведения. Они как раз и определяют на 50 % и более психологическое благополучие человека. Поэтому **необходимо выработать, а если нужно, то и менять стиль поведения**, совершенствовать его в течение всей жизни.

На поведение оказывают свое влияние общественные (социальные) нормы, правила. Они отражают жизненный опыт, социальные ценности и нормы отдельных групп и сословий. Вот почему в правилах поведения причудливо перемешиваются безусловные ценности и надуманные условности.

Выделим наиболее общие черты стилей поведения, от которых зависит психологическое благополучие человека:

- - *активная жизненная позиция*. Человек как бы превосходит самого себя, когда перед ним стоит сложная, но достижимая цель. Организм «не застаивается тinou равнодушия, безысходности». Среди морально оправданных целей называют хорошие результаты учебы, высокий уровень профессиональной карьеры, желание и умение приносить пользу другим людям и др.

- - *поддержание признанных правил и норм здорового образа жизни*;

- - *соблюдение режима дня*. Его желательно подчинять биологическому времени (сутки) и характеру труда, учебы, быта. Надо знать свой индивидуальный биологический стиль: жаворонок, сова, норма. Серьезной ошибкой режима дня является следование за привычками других людей и групп;

- - *проявление творчества*;

- - *спокойствие*;

- - *рассудительность*;

- - *уважительный, доброжелательный характер общения с другими людьми*;

- - *умение найти выход в любой ситуации и др.*

Поведение человека в *коллективе*, в «толпе», при массовом скоплении народа может существенно отличаться от присущего ему стиля поведения в спокойной и привычной обстановке, в семье, с друзьями, близкими. Еще более *непредсказуемым* может стать поведение человека на стадионе, на демонстрации, на концерте, во время стихийных бедствий. Особенно *разителен диапазон* поведения в таких случаях у детей, юношей, людей с неуравновешенной психикой.

Стили поведения, способствующие возникновению факторов риска здоровью

Безусловными факторами риска, связанными с индивидуальным поведением являются:

- - жестокость,
- - зависть,
- - злоба,
- - ненависть,
- - ревность и др.

Они могут быть чертами, входящими в стили поведения, которые так или иначе ведут к возникновению факторов риска здоровью, заболеваниям. Среди распространенных негативных стилей поведения гедонизм, инфантилизм, эгоизм и др.

Гедонизм – стремление к наслаждению. Чаще всего имеют в виду чувственные наслаждения. В более широком смысле гедонизм означает жизнь, состоящую из удовольствий и наслаждений:

- - вкусная еда,
- - красивый дом,
- - любование красотой человеческого тела,
- - наличие всех жизненных удобств,
- - отдых на курорте,
- - посещение концертов, картинных галерей,
- - прогулки в красивых парках,
- - удовлетворение капризов и прихотей,
- - чтение занимательной литературы и др.

Все это должно присутствовать в жизни без прикладывания личных усилий, без напряжения интеллекта, физических и духовных сил.

Слово инфантилизм происходит от латинского *infant (infantis)* – ребенок; в Испании и Португалии *инфант* – сын короля, принц. Соответственно инфантилизм означает поведение взрослого человека, сходное с поведением ребенка. Опосредствованный смысл этого понятия – *нежелание нести ответственность* за самого себя, за близких людей, за результаты своей деятельности. Условно эта ответственность «перекладывается» на родственников, «начальников», списывается на обстоятельства жизни.

Инфантилизм как стиль поведения обедняют жизнь человека, ограничивает круг интересов, не способствует развитию волевых качеств.

Эгоизм – стиль поведения, система взглядов об исключительной важности самого себя в мире (любовь к себе).

Гедонизм, инфантилизм, эгоизм – несомненные факторы риска здоровью. Из-за личной безответственности накапливаются факторы риска физического, психологического и социального благополучия.

Еще один стиль поведения, формирующий факторы риска здоровью, – *перенасыщение* собственного тела и жизни *непосильными нагрузками*. Человек испытывает себя:

- - предельными психическими физическими нагрузками;
- - жесткими ограничениями в питании, поведении;
- - ищет предел своих возможностей
- - подвергает себя смертельной опасности и т.п.

Такие стили поведения можно назвать **игрой с болезнями, стрессами и даже со смертью**. Известны примеры, когда тигров держали как домашних животных, общались в воде с акулами, электрическими скатами, бежали марафоны в тяжелейших условиях пустыни и др.

Еще один стиль поведения, способствующий формированию факторов риска здоровью, можно условно назвать «*Человек в футляре*» (по аналогии с названием рассказа А. П. Чехова). Писатель удачно выразил суть ограничения общения с окружающим миром: Школьный учитель ставит на первое место собственную безопасность, из-за чего он не приемлет и не использует никакие новшества. Соответственно изменяется и его поведение.

«*Агрессивный*» стиль поведения характеризуется поступками и действиями, которые носят по отношению к другим людям жестокий, непримиримый характер. Человек с этим стилем поведения ищет проявляет грубость, бестактность, насилие. Один из примеров агрессии – потеря самоконтроля под влиянием алкоголя.

„*Конфликтный*” стиль поведения и общения характерен тем, что один или оба участника (стороны конфликта) вступают в конфликт (противоречие) при общении между собой. Возникновение конфликта имеет много причин (различие в возрасте, культуре, взглядах, ценностях и др.). Сам по себе конфликт является одной из форм взаимоотношений людей. В «**неострых**» **формах конфликта даже полезен** для психологического благополучия, поскольку позволяет отстаивать свою личную позицию, развивать суждение, анализировать. Но так называемые «*острые*» *формы конфликта – фактор риска психического благополучия*. Эти формы приводят к тому, что *неприятие* чужого мнения, действия, *неприязнь* к другому человеку становятся настолько сильными, что *отодвигают на второй план* поиск истины, профессиональные взаимоотношения, процесс обучения и даже просто *здравый смысл*.

Конфликт как процесс в общении и поведении людей возникает сравнительно просто, но в случаях острого конфликта протекает дли-

тельно, болезненно, со взаимными потерями всех участников. Более того, в конфликт могут втягиваться посторонние люди. Выход из процесса конфликта требует совместных усилий, поиска разумного компромисса, уступок и даже административных решений.

В юношеском и молодежном возрасте конфликтный стиль поведения достаточно широко распространен. Это связано с возрастным соотношением возбуждения и торможения *нервных процессов*, темпами *физического развития*, формированием *ценностей, взглядов* и др..

«Угоднический» стиль поведения связан с зависимостью эмоций, чувств, действий от поведения другого человека. В художественной литературе имеются яркие примеры этого стиля поведения. Один из них – басня Сергея Михалкова о зайце и льве.

Стилевые особенности профессионального поведения

Любая профессия накладывает отпечаток (стилевые особенности) на поведение специалиста. Охарактеризуем в качестве примера требования к поведению и деятельности специалистов физической культуры:

- - *уметь поддерживать свой авторитет;*
- - *демонстрировать решительность и уверенность;*
- - *проявлять доброжелательность;*
- - *обладать «командным голосом» (уметь убедительно подавать команды);*
- - *находить индивидуальные подходы в общении с ученикам;*
- - *ощущать ответственность за контингент занимающихся;*
- - *принимать справедливые решения;*
- - *иметь убежденность в положительном воздействии физических нагрузок;*
- - *уметь убедить другого человека в обоснованном споре;*
- - *быть эмоциональным;*
- - *иметь ярко выраженные элементы здорового образа жизни (физическая подготовленность, правильные поступки по отношению к здоровью) и др.*

Требования к поведению и действиям менеджера включают, в частности, такие позиции:

- *уметь выслушать клиента;*
- *уметь уверенно, профессионально вести себя;*
- *уметь приспособиться к требованиям клиента;*
- *быть точным в подаче информации*
- *быть честным в обязательствах, поручениях и др.*

В некоторых профессиях имеются выраженные черты „армейского” стиля поведения. Само название стиля поведения взято нами из обоснованных на многие служебные ситуации армейских *уставов* (правил и требований к поведению и действиям). Суть этого стиля – неравное служебное положение сторон общения (*командир и подчиненный*), что характерно для многих отраслей. Командир, руководитель, во всех случаях обязан брать на себя ответственность за ситуацию (отдавать приказ, принимать решения, планировать, анализировать и т.п.). Соответственно, подчиненный обязан выполнять приказ, работать по заданию, готовить отчетность.

Неравенство сторон важно для результатов деятельности, но одновременно обосновывает требования к поведению и взаимоотношениям сторон. Для **руководителя** важные такие черты поведения и деятельности:

- - проявление волевых качеств;
- - уважение и забота о подчиненных;
- - умение принять решение и др.

Желательными чертами **подчиненного** при армейском стиле поведения и взаимоотношений будут:

- - *дисциплинированность*
- - *избегание конфликтов* с руководителем
- - *строгое выполнение* приказов, распоряжений и др.

Поведение в экстремальных ситуациях

Экстремальные состояния у отдельного человека или группы людей характеризуются возникновением выраженных факторов риска здоровью, опасности для жизни. Причинами экстремальных ситуаций являются:

- ✦ - грабеж, насилие;
- ✦ - личные ошибки в труде и в поведении;
- ✦ - неблагоприятные условия окружающей среды;
- ✦ - несчастный случай;
- ✦ - природные явления;
- ✦ - скопления людей;
- ✦ - промышленная авария;
- ✦ - стихийные бедствия;
- ✦ - тяжелая болезнь и др.

В начале XXI века возросла вероятность экстремальных ситуаций на индивидуальном уровне. Хотя экстремальные ситуации – выраженный фактор риска здоровью, но действия для преодоления их последствий обогащают человека опытом рационального поведения и

общения. Существует несколько реакций, эмоций, действий, на восприятие экстремальной ситуации:

- - агрессия;
- - апатия;
- - восприятие ситуации как бы со стороны;
- - истерика;
- - отсутствие паники;
- - решительные действия;
- - скандал;
- - страх и др.

Маловероятно предугадать какие из названных реакций предопределяют последующие действия, поступки человека. Общими рекомендациями для поведения в экстремальных ситуациях являются:

- - активная *деятельность*;
- - *вера* в возможность найти выход из сложившихся обстоятельств;
- - *взаимопомощь*;
- - *не поддаваться* паническим настроениям;
- - проявление, если необходимо, *предельных* волевых и физических качеств;
- - проявление *профессиональных* качеств в производственной ситуации;
- - решительность и др.

СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Какие показатели определяют социальное благополучие?

Социальное благополучие определяется *состоянием* общества, в котором живет человек. Для того, чтобы охарактеризовать это состояние, используют показатели, которые можно распределить на две группы. Первая группа социальных показателей характеризует все общество в целом:

- - мирная или военная обстановка;
- - идеология, религия;
- - общественно-политическая обстановка;
- - законы, регулирующие положение человека в обществе;
- - состояние здравоохранения;
- - экологическая обстановка и др.

Непрерывные войны, происходившие на всей территории земного шара, приводили к смерти людей, уничтожению цивилизаций, снижению длительности жизни, увеличению инвалидов. Только XX век ознаменовался мировыми и локальными войнами, стоившими жизни десяткам миллионам людей. Появление химического, бактериологического, ядерного оружия вообще поставило вопрос о том, что может быть уничтожено население всего земного шара. В условиях войны люди испытывают невзгоды (голод, болезни, переживания и др.), которые и есть социальные факторы риска здоровью.

В верованиях, религиозных и идеологических учениях отразились накопленные средства и формы поддержания здоровья (праздники, посты, рекомендации по поддержанию здоровья, закаливание природными средствами и др.). Например, в большинстве стран Европы с VI по XIX век христианская религия определяла особенности уклада жизни, ее догматы, традиции, требования влияли на здоровье. Соотношение этих религиозных рекомендаций и собственных усилий по поддержанию здоровья удачно отражено в поговорке «На Бога надейся, и сам не плошай».

В наше время усилилось влияние на людей религиозных сект и учений («Белое братство», баптисты, кришнаиты и др.). Эти верования предполагают осознанное или подсознательное *подчинение* психики человека той или иной системе поведения, запретов, действий. Она может содержать факторы риска здоровью, а в самых крайних формах – ведет к порабощению личности.

Спокойная общественно-политическая обстановка, «уверенность в завтрашнем дне», способствуют социальному благополучию. Социальное напряжение по политическим, экономическим, правовым и другим аспектам жизни страны или ее части приводит людей в состояние неуверенности, заставляет их делать выбор в общественной жизни, принимать участие в демонстрациях, митингах, дискуссиях и др. Возникают стрессы, аффективные состояния, «зомбирование» личности. Эти и другие состояния являются факторами риска здоровью.

В Украине в последние десятилетия XX века из-за Чернобыльской катастрофы и процесса формирования независимого государства *общественно-политическая обстановка* не была фактором социального благополучия. *Ухудшение материального положения, безработица, передел собственности, снижения социального обеспечения людей* со стороны государства привели к снижению численности населения приблизительно на 10 % (с 52 миллионов в 1990 году до 47 миллионов в 2006 году). Среди составляющих этого снижения называют эмиграцию в другие страны, снижение средней продолжительности жизни, снижение рождаемости. Снижение средней продолжительности жизни (до 57 лет) было особенно заметно в 1992–1995 го-

дах. В украинском обществе многим людям недостает социального благополучия.

Законы, регулирующие положение человека в обществе влияют на его свободу, права, обязанности, возможности. Возможность реализовать эти показатели в личной жизни связывают с факторами социального благополучия, а трудности – с факторами риска здоровью.

Состояние здравоохранения определяет степень доступности человека к средствам сохранения здоровья, возможности профилактики инфекционных, вирусных заболеваний, своевременность и эффективность медицинской помощи в необходимых случаях и др.

Экологическая обстановка, в свою очередь имеет много показателей:

- ✦ - атмосферное давление;
- ✦ - влажность воздуха и количество осадков;
- ✦ - высота над уровнем моря;
- ✦ - наличие в воздухе вредных газов, пыли;
- ✦ - уровень радиации;
- ✦ - сезоны и особенности ветров;
- ✦ - магнитные бури;
- ✦ - опасность наводнений;
- ✦ - высота приливов и отливов, снежного покрова;
- ✦ - сила ветров, ураганов;
- ✦ - состав атмосферного воздуха;
- ✦ - среднесуточные температуры в отдельные поры года и др.

К каждому из этих показателей и их сочетанию человек исторически приспособился в борьбе за выживание. Для формирования социального благополучия происходили изменения в показателях физического развития, стилях, средствах и формах поддержания здоровья. Например, в местностях с *низкими температурами* воздуха в течение года (Аляска, Арктика, Сибирь) у людей есть толстый слой подкожного жира, они питаются мясом животных, носят особую одежду и др.

При очень *высоких температурах* воздуха (пустыни и полупустыни) носят одежды двух видов. Сари полностью проветривает тело. Халаты, головные уборы со слоем ваты поглощают тепло. Режим дня людей включает работу ранним утром и поздним вечером и отдых в дневную жару.

Такие примеры характерны и для других показателей экологической обстановки.

Социальные показатели «ячеек» общества

Вторая группа социальных показателей описывает **возможности человека**, семьи, профессиональной группы как составных «ячеек» общества:

- - уровень жизни;
- - условия карьерного продвижения и личного саморазвития;
- - условия труда;
- - жилищные условия;
- - финансовые возможности и др.

Высокий уровень жизни позволяет выделять средства на полноценное питание, физические нагрузки, создать комфортные условия проживания. Для характеристики уровня жизни используют, в частности, такие статистические показатели, как *доход* на душу населения в год, *смертность* детей в возрасте *до трех лет*, *средняя продолжительность жизни*.

Условия карьерного продвижения и личного саморазвития зависят от системы образования, соотношения спроса и предложения на представителей отдельных профессий, стоимости образовательных услуг и др.

Условия труда связаны с характером производства. Тяжелый, немеханизированный физический труд разнорабочего, сельскохозяйственного работника, работа на конвейере – факторы риска здоровью, приводят к профессиональным заболеваниям. Малоподвижный труд, высокое нервно-эмоциональное напряжение, ответственность за результат работы также неблагоприятны для здоровья.

Большое число профессий связано с **работой за компьютером**. Современное *рабочее место* для таких профессий учитывает характер труда, возможности специалиста решать производственные задачи. Создается искусственная *рабочая среда* (освещение, температура воздуха, удобная мебель и др.). Такой подход частично облегчает условия труда, способствует социальному благополучию. В этих профессиях снижена физическая тяжесть труда. Но остается или усиливается психическая напряженность работы, которая характеризуется такими показателями:

- - напряженное *внимание*;
- - высокая *интеллектуальная нагрузка*;
- - высокий *профессиональный уровень* выработки и принятия решения;
- - большое *число объектов*, с которыми необходимо одновременно работать;
- - недостаточное время на решение отдельных задач;

- - большое число людей, с которыми необходимо общаться в рабочем процессе и др.

Жилищные условия определяют среду обитания человека. **Комфортные** условия (большая жилая площадь, теплая квартира, необходимые санитарные требования, современный дизайн помещения, мебели, наличие домашней техники для приготовления пищи, уборки и др.) способствуют социальному благополучию. Они позволяют человеку полноценно восстанавливать после тяжелого рабочего дня, «окупаться» в социальную нишу собственного дома, дачи. Вот почему многие люди стремятся создать домашний уют. Социальная ценность «крыши дома своего» общепризнанна как фактор социального благополучия. Приобретение собственной квартиры, создание в ней подходящих условий для проживания признаны одними из важнейших жизненных задач для человека.

Тяжелые жилищные условия проявляются в таких показателях:

- скученность людей на небольшой площади проживания;
- отсутствие полноценных санитарно-гигиенических условий для человека;
- неблагоприятные показатели микроклимата в помещении (холод – зимой, жара, духота – летом, сквозняки в комнатах и др.);
- проживание вблизи трасс, заводов, загрязненных территорий и др.

Эти неблагоприятные показатели жилищных условий снижают функциональные возможности организма, могут быть причинами нарушений здоровья и болезней.

Финансовые возможности человека, семьи позволяют создать полноценные условия жизни, которые проявляются в таких показателях социального благополучия:

- - рациональное сбалансированное *питание*;
- - удовлетворение *потребностей* в обучении, проведении досуга, общении;
- - полноценное *оздоровление* в течение года;
- - качественное *лечение* нарушений здоровья, заболеваний;
- - возможность *познания* мира, природы, культуры и др.

Ограниченный бюджет требует распределения финансовых возможностей таким образом, чтобы удовлетворить, прежде всего, *самые насущные* минимальные потребности. Факторы риска в таком случае могут проявляться в следующем:

- - неблагоприятные показатели физического развития и физического состояния;
- - снижение резервных возможностей организма;
- - неуверенность в поведении;
- - появление стрессовых состояний и др.

Еще одно негативное проявление недостаточных финансовых возможностей состоит в том, что человеку труднее *реализовать предначертанный ему жизненный путь, выявить свои задатки и способности* в разных областях жизни общества. Основная трудность при этом – получение полноценного общего и специального образования на протяжении всей жизни.

Показатели, характеризующие общество в целом и возможности человека как «ячейки» общества, могут создавать трудные социальные условия. Но это не значит, что при таких условиях вести здоровый образ жизни совсем нереально. Напротив, именно в тяжелых жизненных ситуациях необходимо уделять надлежащее внимание поддержанию и укреплению здоровья. Используют средства из всех обобщенных групп:

- физические нагрузки;
- рациональное питание;
- обоснованное поведение и общение;
- привлечение природных сил и др.

Дополнительные рекомендации относительно социального благополучия связаны с *позитивными целевыми установками* здорового образа жизни. Они не должны противоречить нормам морали, целям общества. Одной из таких установок является желание *трудиться активно и творчески, получать радость и удовольствие* от самого трудового процесса.

Важная группа средств – использование возможностей собственного тела для противодействия социальным факторам риска.

Соматическая культура

Само слово культура происходит от латинского cultura – *обработка, возделывание*. Отсюда слово, связанное с деятельностью людей – окультуривание – возвращение семян и получение урожая. Слово культура может употребляться в разных значениях. Наиболее часто культурой называют все то, что создано человеком для удовлетворения разнообразных потребностей личности и общества. Составной частью культуры является *соматическая* (телесная) культура. Ее название происходит от латинского soma – *тело*.

Соматическая культура связана с созданием и использованием средств поддержания тела человека. Человек, заботящийся о своем телосложении, физической подготовленности, имеет высокий уровень соматической культуры. Если человек по тем или иным причинам не умеет следить за своим телом, управлять им, то говорят о низком уровне его соматической культуры.

Основными показателями соматической (телесной) культуры являются такие знания и умения:

- - *выполнять двигательные действия* для успешной жизнедеятельности (ходьба, бег, плавание, спортивные игры, трудовые действия, преодоление препятствий и др.). Такое выполнение связано с такими качествами, как ловкость, координация движений, гибкость, сила;

- - *знать и уметь использовать средства поддержания здоровья;*

- - *поддерживать индивидуальную норму* показателей физического развития и физической подготовленности;

- - *владеть и управлять собственным телом* в любых жизненных ситуациях;

- - *поддерживать и контролировать походку, осанку, рабочие позы* и др.

Психологически **высокий уровень** соматической культуры проявляется как **удовлетворение от состояния собственного тела**, ощущение гармонии тела и окружающей среды, уверенность в своих физических возможностях и др.

Модели соматической культуры

Может быть выделено 2 группы содержательных моделей соматической культуры в зависимости от цели, достигаемой путем воздействия на тело: органические и социальные модели.

Первая группа (**органические модели**) предназначена для управления органическим, естественным, природным телом человека и влияет, в конечном счете, на биологические показатели (*конституция* тела, показатели *внутренних органов, функций* организма, физические *качества* и др.). Вторая группа моделей соматической культуры (**социальные модели**) характерна тем, что тело несет специфическую социальную функцию.

Среди группы *органических моделей* выделяют:

- - *аскетическая*. Человек применяет предельные воздействия на собственное тело (голодания, молитвы, своеобразные стили питания, предельные физические и психические нагрузки и др.). Возможным вариантом такой модели является неуважение к физическому телу на фоне высокой духовности, воли;

- - *гедонистическая*. Цель поддержания здоровья – получение удовольствий в жизни. Эти удовольствия могут быть самыми разными (еда, чувственные наслаждения, радость движения и др.);

- - *гигиеническая*. Основная цель – поддержание возрастных норм для антропометрических, функциональных, психологических показателей;

- - *конкурентно – состязательная*. Цель – победить соперников в спортивных или культурно-спортивных состязаниях. Тело подвергают преимущественно физическим нагрузкам для достижения высоких уровней специальной физической подготовленности, высоких результатов в конкретных спортивных упражнениях, видах спорта.

К числу *социальных моделей* соматической культуры относятся:

- *производственная*. Цель – приспособление тела к особенностям трудового процесса. Например, для работы сталевара желательно иметь гиперстеническое телосложение, хорошо развитую мышечную систему, высокие показатели системы дыхания и др. Для работы почтальона рекомендуется высокая выносливость, длинные нижние конечности. Для приспособления тела к характеру трудовых действий разрабатывают специальную мебель, стенды управления, другое оборудование;

- *экспрессивная*. Цель – добиться выразительности (экспрессии) в эмоциях, чувствах, отношениях, общении. Используется большое число средств (поза, положение в пространстве, походка, выражение лица, мимика, жесты, паузы, одежда, раскрашивание тела и др.);

- *эстетическая*. Цель – красота, гармония собственного тела, его восприятие другими людьми как определенного достижения. Среди используемых средств – управление пропорциями собственного тела с помощью физических нагрузок, технических устройств, диеты, массажей и др.;

- *этическая*. Цель – поддержание тела в соответствии с чувствами стыда, гордости, в соответствии с религиозными, национальными, историческими традициями. Проявляется в особых правилах ухода за телом, ношении одежд согласно канонам и др.

Язык тела

Совокупность средств самовыражения за счет движений, положений, жестов, мимики, чувств, эмоций называется языком тела. Он очень богат по своему содержанию, несет этнографические (национальные и социальные) различия, свидетельствует об индивидуальности человека, может быть «расшифрован» за счет опыта и подготовки. Существуют случаи, когда язык тела особенно выразителен:

- - внешний вид, элементы одежды и др.;
- - выражение взаимных чувств (лесть, любовь, ненависть, подхалимаж, уважение, ярость и др.);
- - вовлечение в массовое сознание во время выступлений, демонстраций, митинги и др.);
- - поза отдыха;

➤ - соревнования с оценкой выразительности (в дзюдо, прыжках в воду, фигурном катании и др.);

➤ - танцы;

➤ - украшения, головные уборы, татуировки и др.

Отметим, что в языке тела присутствует значительная *подсознательная* составляющая. Это означает, что самовыражение человека происходит без существенного контроля сознания.

Накопление общественных, профессиональных, возрастных норм, правил, традиций приводит к *осознанному* использованию языка тела. Это позволяет выразить некоторые социальные отношения в профессиональном или личностном общении:

- - желательность или нежелательность разговоров, бесед;
- - поддержание «социальной» дистанции;
- - «приличные» или «неприличные» позы;
- - сдерживание или несдерживание смеха, чихания и др.

В целом тело собеседника является источником субъективных смыслов и символов, которые можно оценивать как факторы благополучия или факторы как риска психологическому и социальному благополучию.

3. ПЯТЬ ПОДХОДОВ К ПОДДЕРЖАНИЮ ЗДОРОВЬЯ

ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

Почему культура питания – часть культуры общества?

Культура питания является составной частью общечеловеческой культуры и отражает взгляды, нормы, традиции общества на процесс, необходимый для поддержания жизни человека – принятие пищи.

Питание воздействует не только на состояние желудка, чувства голода и жажды, но и на культуру, образ жизни, поведение, привычки. Культура питания формирует общественные, групповые и индивидуальные нормы потребления пищи, отношение к ней.

Смысл питания состоит в том, что человеческий организм должен непрерывно пополняться химическими веществами и съедобными продуктами. Эти продукты перерабатываются, используются, а неиспользованные остатки выводятся из организма. Поэтому инстинкты голода и сытости существуют на подсознательном уровне.

Питание является одним из способов обмена энергией. При окислении в организме компонентов питания человек получает энер-

гию, необходимую для жизнедеятельности. В процессе окисления происходит расщепление пищевых веществ. Продукты расщепления пищевых веществ используются для создания новых собственных молекул: белков, жиров и углеводов.

Существуют самые разнообразные системы питания (набора продуктов суточного, недельного и более длинных периодов), имеющие разные цели. Однако при выборе необходимо учитывать следующие факторы:

- *возраст*. В период роста и развития необходимо употреблять достаточное количество «строительных материалов» – белков и «энергетические материалы» – углеводы. После 40 лет нужно снизить в суточном рационе количество углеводов и животных жиров;

- - *индивидуальные особенности человека*. Это уровень основного обмена веществ, состояние органов пищеварения, общее состояние организма. Они определяют аппетит, преимущественные или отвергаемые продукты;

- - *климатические условия*. Например, при высокой температуре воздуха увеличивается потребление жидкостей, солей, минеральных веществ;

- - *психические состояния*. Стрессы влияют на аппетит, обмен веществ;

- - *профессия*. При значительных физических нагрузках на производстве, при занятиях спортом калорийность пищи увеличивается. Условия и возможности трудового процесса, учебы определяют формы питания и его состав (меню);

- - *традиции и привычки*. Они определяют состав продуктов, качество их усвоения, формы питания. Традиции и привычки устойчивы и трудно поддаются изменениям. Семейные и общественные события, деловые встречи включают в свои программы традиции употребления напитков, пищи, общения во время еды.

Невнимание к вопросам питания иногда обосновывают тем, нет условий для рационального питания. Действительно, в молодежном и других возрастах практически никогда не создаются идеальные условия питания. Потому принципиально здесь возможны разные подходы (стратегии) к выбору и поддержанию индивидуального стиля питания:

- ✦ - *нейтральный* – без приложения личных усилий для нормализации питания;

- ✦ - *с существенными личными ошибками* в питании, что повышает уровень факторов риска здоровью;

- ✦ - *с попытками внести изменения в питание*, исходя из конкретной ситуации;

✦ - *комбинированная стратегия* – комбинирование названных выше подходов.

Общие правила питания

Несмотря на большое разнообразие систем питания все же существуют некоторые обобщенные правила и рекомендации, среди которых:

- - *одно и то же время* принятия пищи, достаточная продолжительность, традиционная последовательность блюд, спокойная обстановка и др. Это способствует нормальному пищеварению и усвоению компонентов питания;
- - *гигиеничные* столовые приборы;
- - *индивидуальная переносимость продуктов* (то, что полезно одному человеку, может совсем не подходить и даже быть вредным для другого);
- - *уменьшение* в рационе питания *концентратов*, консервов, копченостей;
- - содержание продуктов, *богатых водой* – свежие фрукты, овощи, проросшие зерна, бобы и др. – до трех четвертей суточного рациона. Остальное – жиры, углеводы, белки;
- - *многократный* (не менее четырех раз) прием пищи на протяжении суток с обязательными жидкими и горячими блюдами;
- - наличие в рационе *грубых продуктов*, благоприятных для пищеварения;
- - насыщенность рациона *натуральными продуктами* и минеральными веществами;
- - *не переедать*, стараться не употреблять много "тяжелой" пищи перед сном;
- - оптимальное *соотношение калорийности* завтрака, обеда и ужина (калорийность обеда больше, чем завтрака, завтрак – больше, чем ужина);
- - *предпочтительное* употребление фруктов и овощей перед мясом;
- - потреблять в день *не меньше литра жидкости*, включая питье воды натошак;
- - *полноценная*, свежая и по возможности нерафинированная пища;
- - *соблюдение равновесия* между калорийностью пищи и энергозатратами организма;
- - *сбалансированность* питания по содержанию жиров, белков и углеводов;

- - употребление по возможности пищи, выращенной *в открытом грунте*, без химических удобрений, пестицидов и любых химических добавок;
- - *экологическая чистота* и безопасность продуктов для здоровья и др.

Поддержание энергетического равновесия

Речь идет о том, чтобы было примерное **соответствие** между:

- ✦ - условным *потреблением энергии* за счет продуктов питания, с одной стороны;
- ✦ - всеми видами *расхода энергии* в процессе жизнедеятельности (рост, развитие, труд, общение, отдых и др.) – с другой стороны.

Таким образом, этот принцип относится к двум группам показателей:

- - все «источники» энергии «*заряжают*» живой организм на тот или иной период времени;
- - системы организма, собственная физическая активность, умственные усилия, психологические процессы «*расходуют*» энергию с течением времени.

Принцип поддержания энергетического равновесия «связывает» во времени эти процессы подобно взаимосвязи яйца и курицы. *Без потребления пищи* организм так или иначе «*сломается*». Без *обменных процессов* нет потребности в *получении* энергии с пищей.

Энергия, которая содержится в любом из видов употребляемых в питании веществ и продуктов, исторически называется **калорийностью**. Эта традиция связана с одной из старинных физических единиц измерения энергии. В 1 калории (сокращенно – кал.) содержится количество энергии, необходимой для нагревания 1 г воды на 1 °С. Обычно устанавливают калорийность веществ и продуктов в расчете на 1 г или на 100 г их массы. В соответствующих справочниках приведены показатели калорийности для сотен веществ и продуктов.

В современной международной системе единиц физических величин (СИ) используется единица измерения энергии – джоуль (Дж.). Она введена в честь английского физика XIX века Джеймса Прескотта Джоуля (1819–1889). Между калорией и джоулем существует постоянное соотношение:

$$1 \text{ кал.} = 4,19 \text{ Дж.}$$

Абсолютное количество калорий, получаемых человеком за сутки, называют калорийностью питания. Она находится в широком диапазоне от 1500 до 7000 килокалорий (ккал). Необходимая каждому человеку калорийность питания зависит от многих факторов, среди которых:

- - *возраст*. По мере роста ребенка калорийность питания увеличивается. Имеются особенности увеличения калорийности питания в отдельных возрастных группах;

- - *пол*. Калорийность питания у женщин меньше, чем у мужчин. Это связано с различиями в массе тела. Однако существуют особенности питания женщин в детородном периоде;

- - *тип телосложения*. При гиперстеническом типе телосложения калорийность питания, как правило, выше, чем при астеническом и нормостенических типах. В то же время особенности обмена веществ, усвоения пищи могут влиять на калорийность питания;

- - *характер двигательной активности*. Грузчик, кузнец, сталевар, штангист должны потреблять с пищей энергии значительно больше, чем бухгалтер, компьютерщик, чиновник, швея.

Принцип поддержания энергетического равновесия основывается на биологических процессах в организме человека. Эти процессы имеют разную длительность. Поэтому принципиально невозможно добиться мгновенной взаимосвязи между потреблением пищи и расходом энергии. Принцип предполагает необходимость *усредненного уравнивания* за достаточно большие отрезки времени (*часы, сутки*).

Для каких целей расходуется энергия в организме?

Существует так называемый **основной обмен** – *минимальная энергия, необходимая для поддержания жизни в состоянии сна, покоя*. Основной обмен составляет в среднем **1200–1400 ккал** у женщин и **1400–1600 ккал** у мужчин. Энергия частично запасена внутриклеточно в виде особых соединений (АТФ и др.). Эти запасы ограничены. Например, для ресинтеза АТФ используется гликоген и жиры жировых депо.

Основными источниками энергии служат белки, жиры, углеводы. Полное окисление продуктов питания в организме имеет следующую энергетическую ценность:

- ✦ - **1 г белков дает 4,1 ккал;**
- ✦ - **1 г углеводов дает 4,1 ккал;**
- ✦ - **1 г жиров дает 9,3 ккал.**

В *основной обмен* входят такие группы минимальных затрат энергии:

- - поддержание *температуры* тела;
- - поддержание *обмена веществ*;
- - поддержание *гормональной регуляции*;
- - осуществление *нервной регуляции*;

➤- поддержание *мышечного тонуса* внешних и внутренних мышц;

➤- поддержание *артериального давления*;

➤- поддержание частоты *пульса* в покое и др.

Реально человек расходует энергию в 2–5 раз больше *основного обмена*. Виды затрат энергии целесообразно объединить в несколько групп:

- - на потребности *труда*, учебы, досуга;
- - на физические упражнения, занятия *спортом*;
- - на поддержку динамического равновесия с окружающей *средой*;

- - на переход к *состояниям* с уровнями физиологических и психических показателей, которых требуют обстоятельства и др.

Существуют специальные таблицы, с помощью которых каждый человек может с *точностью до 10–20 %* подсчитать личные энергозатраты за сутки, неделю, месяц. Эти таблицы включают оценочную шкалу для основного обмена и энергетические показатели всех видов деятельности. Более высокая точность теоретического расчета энергозатрат принципиально затруднена тем, что на эти величины влияют такие факторы:

- ✦ - время года;

- ✦ - состояние человека;

- ✦ - привычность расходов энергии и др.

Расходы энергии на потребности учебы достаточно стабильны и связаны со временем, которое затрачивается на обучение, эмоциональным фоном процесса обучения. Между временем на обучение и величиной энергозатрат имеется почти пропорциональная зависимость.

Значительны *текущие расходы энергии на труд и досуг*. Они зависят от энергоемкости труда и интенсивности досуга. Поэтому как абсолютно, так и относительно общих недельных энергозатрат, эти виды расхода энергии могут колебаться в диапазоне от малых до больших величин.

Достаточно стабильны *расходы энергии на занятия физическими упражнениями, спортом*. В то же время по абсолютным значениям в недельном двигательном режиме они составляют лишь несколько процентов от общих затрат энергии. Но эти несколько процентов для физического и психологического благополучия очень важны. Дело в том, что привычный и посильный *недельный режим физических нагрузок (2-4 раза по 20-40 минут)* существенно повышает факторы благополучия и снижает факторы риска здоровью.

Есть энергозатраты, которые возникают непредвиденно, требуя от человека некоторых личных запасов здоровья. Это бывает в таких случаях:

- *экстремальные условия* окружающей среды (жара, холод, стихийное бедствие и др.);
- *отклонение от нормы* физического состояния человека (предзаболевание, переутомление, стресс, болезнь);
- *экстремальные производственные, учебные, бытовые ситуации* и др.

Значение белков для поддержания здоровья

Основными *компонентами* питания для человека являются:

- - белки,
- - витамины,
- - вода,
- - жиры,
- - минеральные соли, микроэлементы,
- - углеводы.

Полноценность питания зависит от сбалансированности этих компонентов. Например, целесообразным для многих условий жизни является такое *соотношение белков, жиров, углеводов, как 1:2:4*. Для суточного рациона на **3.000 ккал** такое соотношение предполагает **100 г белка, 200 г жиров, 400 г углеводов**.

Белки состоят из аминокислот. В состав белков живого организма входит 20 наименований аминокислот. *Десять* из них – *незаменимы*. Это означает, что они не производятся (не синтезируются) в организме и их источниками являются только продукты питания (в основном, животного происхождения). Поэтому понятно, что недостаток белков в продуктах питания приводит к снижению содержания незаменимых аминокислот в организме и к нарушению синтеза гормонов, крови, тканей, органов, ферментов и др.

Аминокислоты имеют специфические предназначения в организме, оказывают благоприятное влияние на восстановительные процессы. Охарактеризуем функции некоторых аминокислот:

- ✦ - *глутаминовая кислота*, которая содержится в молоке, овсе, пшенице, осуществляет временное обезвреживание аммиака;
- ✦ - *метионин* (его сравнительно много в дрожжах, молоке, мясе, рыбе) является антиоксидантом;
- ✦ - *глицин* способствует активации тормозных процессов в центральной нервной системе (ЦНС) – является антистрессором;
- ✦ - *аспаргиновая кислота, таурин* способствуют активации ЦНС, возбуждают нервные процессы. Вот почему ее достаточное

количество или отсутствие белка в пище тяжело сказывается на состоянии центральной нервной системы и на работоспособности.

Значение витаминов для здоровья человека

Витамины в переводе с латинского означают «*дающие жизнь*». Такое название было дано из-за их важного предназначения – поддерживать обмен веществ и предохранять организм от его нарушений. Физиологически действие витаминов связано с тем, что они, являясь составными частями ферментов, определяют возможность протекания и скорость метаболических процессов. Витамины необходимы организму человека в микродозах.

Недостаток витаминов в организме приводит к существенным изменениям в состоянии отдельных функциональных систем (зрение, опорно-двигательный аппарат, темпы возрастного развития и др.). Возникающие состояния называются *гиповитаминозы*. Общие симптомы гиповитаминозов:

- выпадение волос;
- общая слабость;
- остановка роста;
- склонность к инфекционным заболеваниям и др.

В настоящее время известно около 30 различных витаминов. У каждого из них есть своя основная «сфера» воздействия.

Витамин А называют витамином роста, здоровья. Влияния витамина А:

- - обеспечивает так называемую «барьерную функцию» кожи и слизистых тканей (не пропускает микробы и другие возбудители заболеваний);
- - повышает сопротивляемость к инфекционным заболеваниям;
- - участвует в функциональной системе, которая обеспечивает работу зрительного анализатора;
- - способствует росту костей и др.

Суточная норма витамина А – 2–3 мг. Содержится:

- ✦ - в молочных продуктах (кефир, молоко, простокваша, сливки, сливочное масло, сметана, сыворог, творог и др.);
- ✦ - печени;
- ✦ - яичном желтке;
- ✦ - рыбе, жире и др.

В овощах и фруктах (абрикосы, зеленый лук, морковь, помидоры, салат, шпинат, щавель и др.) содержится «предшественник» витамина А (его еще называют провитамин А) – каротин. Поскольку каротин – жирорастворимое вещество, которое усваивается организмом только вместе с жирами, овощи и фрукты необходимо употреб-

лять с растительными маслами (из кукурузы, оливков, подсолнечника и др.). И только попав в печень человека, каротин превращается в витамин А.

Витамин B₁. Он, прежде всего, предохраняет нервную систему от истощения и переутомления, защищает от аллергии. При недостатке этого витамина у людей наблюдается сонливость, снижение работоспособности, полиневрит (нарушения работы нервной системы), нарушается работа желудка.

Суточная норма витамина B₁ для человека – 2–4 мг. Он содержится:

- в дрожжах (в наибольших количествах);
- горохе, сое, фасоли;
- гречневой, овсяной и ячменной крупах;
- мясе, печени, почках;
- ржаном и пшеничном хлебе грубого помола и других продуктах.

Витамин B₂ влияет на:

- - аэробные окислительные процессы в организме;
- - окисление углеводов, аминокислот;
- - функции зрительного анализатора;

Суточная норма витамина B₂ – до 2 мг. Содержится в арахисе, дрожжах, злаках, миндале, молоке, мясе, овощах, печени, почках, яичном желтке, фруктах и др.

Витамин С имеет широкую область воздействия:

- ✦ - повышает сопротивляемость организма, в том числе против инфекционных заболеваний;
- ✦ - способствует заживлению ран;
- ✦ - укрепляет сосуды;
- ✦ - усиливает процессы роста;
- ✦ - предотвращает заболевание десен (цингу).

Суточная норма витамина С – до 2,5 мг на один килограмм массы тела при длительном приеме. Содержится растительной пище („зеленой аптеке”) Это:

- брюква, помидоры, редис, редька;
- береза, капуста, крапива, петрушка, укроп, щавель;
- апельсин, крыжовник, лимон, мандарин, облепиха, рябина, шиповник, яблоко;
- земляника, клубника, красная и черная смородина, малина и др.

Богатство «зеленой аптеки» имеет важный аспект. Он состоит в том, что в разных климатических зонах в течение предыдущих эпох сформировались наборы растений, которые соответствуют особенностям времен года, высоты над уровнем моря, характера местности и

другим показателям окружающего мира. Таким образом, необходимое количество витаминов для человека может быть обеспечено местной зеленой аптекой в большинстве территорий земного шара, где обитают люди.

Витамин Д способствует росту и развитию костей, нормальному функционированию опорно-двигательного аппарата (грудная клетка, кости рук и ног, позвоночник) за счет усвоения и, особенно, накопления солей кальция и фосфора в костной ткани человека. Содержится в молоке, печени животных, сливочном масле, треске, яичном желтке и др. Синтезируется в организме человека из холестерина в коже под действием ультрафиолетовых лучей.

Роль воды в жизни человека

Вода — один из источников здоровья человека. В организме *взрослого* человека вода составляет 60–65 % массы тела.

Вода является составной частью желчи, крови, лимфы. Она участвует практически во всех функциях организма: Поэтому недостаток воды в организме — обезвоживание — заметный фактор риска здоровью.

Суточная потребность в воде взрослого человека составляет 1—2,5 литра. Много воды содержится в овощах, фруктах, молочных продуктах. Потери воды при интенсивной физической работе, спортивной деятельности, после соревнований, тренировок *необходимо возмещать* постепенно в течение 2—3 дней во избежание нарушения водно-солевого равновесия.

Актуальным с точки зрения здоровья является *качество* потребляемой воды и продуктов, содержащих воду (алкоголь, вода из колодца, водопроводная вода, вино, минеральная вода, синтетические напитки, спиртные напитки, пиво, родниковая вода, соки и др.). Во-первых, качество водопроводной и колодезной воды не всегда отвечает санитарным нормам. Поэтому при необходимости рекомендуется применять дополнительные средства очистки воды либо потреблять воду из безопасных источников.

Во-вторых, многие из сертифицированных напитков *не всегда благоприятны для здоровья*, что объясняется использованием химических веществ нерастительного происхождения (синтетические красители, антиоксиданты, консерванты и др.) при производстве таких напитков.

Энергетическое значение жиров

Жиры – органические соединения, входящие в состав животных и растительных тканей и состоящие из сложных эфиров *глицерина* и различных *жировых кислот*. Жиры и жироподобные вещества объединяют в группу *липидов*. Они являются наибольшим источником энергии. При окислении в организме они дают в 2–3 раза больше энергии, чем равное количество белка и углеводов. Участвуют в энергообеспечении, обмене веществ, пластической функции (построение новых структур), обеспечивают теплоизоляцию и др.

Жиры содержатся в таких продуктах:

- - рыба;
- - молочные продукты (сливки, сливочное масло, сметана, жирный творог, сыры и др.);
- - растительное масло. В нем содержатся незаменимые жирные кислоты, которые не синтезируются, необходимые для организма;
- - сало и мясные продукты;
- - семена масличных растений, орехи;
- - яичный желток и др.

При употреблении пищи и внутренних обменных процессах жиры откладываются в *подкожной жировой клетчатке, сальниках жировой ткани, забрюшинном пространстве, брыжее*. По мере необходимости жиры включаются в метаболические процессы. В составе тела взрослого человека норма жиров составляет **15 %**. Однако при излишнем потреблении жиров и углеводов, малоподвижном образе жизни может наступать алиментарное (пищевое) ожирение, из-за которого содержание жиров в теле увеличивается до **30 %**. Противодействием пищевому ожирению являются полноценные диеты, но с *ограничением потребления углеводов*.

Потребность в жирах определяется телосложением, возрастом, характером труда, состоянием здоровья и физической подготовленности. Поэтому общепринятая рекомендация употреблять с пищей в сутки **100 г** жиров (из них – **70 г** растительных и **30 г** животных) требует индивидуальной коррекции.

Зачем нужны минеральные вещества?

Минеральными веществами называют химические элементы и соединения, которые входят в состав организма. Их огромное число – более **70** наименований, но низкое процентное содержание: все элементы в сумме не превышают, как правило, **1,5 % массы тела**. Тем

не менее минеральные вещества играют важную роль в поддержании здоровья.

Железо входит в состав ферментов, регулирующих окислительно-восстановительные реакции. Кроме того, железо входит в состав гемоглобина, который осуществляет «транспортировку» (переносит) кислорода в ткани. Наконец, железо в составе миоглобина участвует в проникновении кислорода в ткани. Соли железа содержатся в бобовых растениях (горох, фасоль, чечевица), землянике, мясе, печени, ржаном хлебе из муки грубого помола, яблоках и др.

Йод играет важную функцию в обмене веществ, необходим для синтеза гормонов щитовидной железы, чрезвычайно важных для регулирования всех видов обмена веществ и для уравнивания нервной системы. Соли йода присутствуют в малых количествах в морепродуктах и в питьевой воде.

Калий участвует в процессах внутриклеточного обмена, проведении нервных импульсов к мышцам, способствует выведению жидкостей из организма и др. Действие калия взаимосвязано с натрием. Суточная потребность калия для взрослого человека – 2–3 г. Содержится в фасоли, горохе, печеном картофеле, крупах, рыбе.

Натрий влияет на поддержание внутренней среды организма, водный обмен. Поступает преимущественно с *поваренной солью* (NaCl), которую приходится вводить в организм с пищей. Физиологическая потребность в пищевой поваренной соли в сутки для взрослого человека составляет от 2 до 6 г. Однако, значительная часть людей потребляют излишнее количество соли (15 г и более), что считается фактором риска для сердечно-сосудистой системы. Избыток поваренной соли выводится из организма с потом и мочой при условии достаточного количества калия в организме. При недостатке поваренной соли в организме (в том числе после длительной физической тренировки, тяжелого физического труда и др.) возникает «солевой голод», проявляющийся в напряжении мышц, плохом самочувствии, низкой работоспособности, отеках.

Кальций необходим для формирования костной ткани, сокращения мышц, свертываемости крови, «включения в работу» многих гормонов. Наибольшее количество кальция содержат молочные и рыбные продукты.

Медь участвует в синтезе гемоглобина, развития плода, окислении ферментов, влияет на железы внутренней секреции, в том числе на выработку инсулина. Суточная потребность в меди для взрослого человека составляет 2–5 мг. Медь содержится в печени животных и рыб, грибах и других продуктах.

Фосфор нужен для синтеза макроэргических соединений, фосфолипидов, нуклеиновых кислот, является важным фактором активи-

зации многих ферментов, входит в состав нервных тканей. Соли фосфора содержатся в молоке, сыре, печени, мясе и икре.

Минеральные воды содержат повышенное (по сравнению с пресными) количество солей, газов, органических веществ. Они могут обладать другими особенностями (температура, *биологически активные вещества* – *БАВ* и др.). По содержанию ионов растворенных солей и БАВ минеральные воды бывают от слабо минерализированных (**1–5 г/л**) до высоко минерализированных (**до 35 г/л**). По ионному составу минеральные воды делятся на *хлоридные, гидрокарбонатные, натриевые, кальциевые, магниевые* и др. По составу микроэлементов различают *углекислые, сероводородные, йодные, железистые* минеральные воды и др. Слабо минерализованные минеральные воды широко используются для поддержания водного обмена, повышения качества питьевой воды.

При разнообразной пище организм достаточно обеспечивается минералами (за исключением поваренной соли). *Физические нагрузки*, неблагоприятные температурные условия *увеличивают* потребность организма в минеральных веществах **на 20%** и более. Недостаток минеральных солей в питании – выраженный фактор риска здоровью. Многие нарушения здоровья и заболевания возникают из-за проблем с минеральными веществами.

Углеводы – быстрые регуляторы энергии

Углеводы составляют большинство органических природных соединений, близки по свойствам к сахарам, являются основным компонентом пищи человека, строительным материалом клеток организма, определяют состав крови.

Углеводами богаты многие продукты питания:

- ✦ - *глюкоза* и *фруктоза* фруктов и ягод;
- ✦ - *клетчатка* растений;
- ✦ - *крахмал* картофеля и кукурузы;
- ✦ - *молоко*, сливки, сметана;
- ✦ - *сахар*, мед;
- ✦ - *хлеб* и т.д.

Содержание углеводов в суточном рационе колеблется в диапазоне **300 – 1100 г** в сутки.

При большом употреблении углеводов (моно или полисахаридов) *избыток углеводов превращается в жир*. Длительный избыток углеводов в питании способствует появлению лишней массы тела. *Резкое ограничение углеводов может привести к нарушениям физиологических функций* в организме.

Потребление углеводов должно быть уравновешено с потреблением жиров и белков. В ответ на углеводную нагрузку в организме вырабатывается (секретируется) гормон инсулин, который обеспечивает транспорт глюкозы через мембраны, и глюкоза из крови поступает в ткани. Одновременно *инсулин* снижает активность и даже само действие (*инактивирует*) тех *ферментов, которые расщепляют жиры*. Потому прием углеводов в пищу всегда сопровождается нарушением (снижением) расщепления жиров, то есть снижением «подачи жиров» из депо (подкожного жира) для энергетических целей.

В пищевых рационах на долю *крахмала* приходится до **80 %** потребляемых углеводов. Углеводы клетчатки способствуют выведению холестерина, перистальтике кишечника. Менее полезна сахароза, повышающая содержание холестерина в крови. Ее целесообразно заменять фруктозой из фруктов и ягод.

Выбор продуктов питания

Каждому человеку в недельном и более длительном рационах питания необходимо разнообразие продуктов. Длительное отсутствие в питании отдельных продуктов может приводить к отклонениям в обмене веществ. Поэтому должны быть учтены некоторые рекомендации по выбору продуктов питания. Для контроля калорийности питания целесообразно учитывать **энергетическую ценность** (в ккал) **100 г** наиболее распространенных пищевых продуктов: *баранина* – 199, *говядина* – 108, *сметана* – 256, *масло сливочное* – 787, *масло топленое* – 825, *яйцо* – 140, *хлеб пшеничный* – 217, *хлеб ржаной* – 196, *крупа гречневая* – 312, *картофель* – 63, *капуста свежая* – 20, *морковь* – 30, *огурцы* – 7, *яблоки* – 52, *апельсины* – 25. Более подробные сведения имеются в соответствующих справочниках и литературных источниках.

Вторая группа рекомендаций обосновывает включение в рационы отдельных групп продуктов. Например, *кисломолочные продукты* (обезжиренный творог, кефир, простокваша, нежирная сметана, кумыс) *препятствуют брожению* в кишечнике; *обеспечивают* организм *кальцием, фосфором, калием* и другими минеральными солями.

Из животных жиров *лучше всего усваивается сливочное масло*, хуже — свиное сало, еще хуже — говяжий и бараний жир.

Хорошо усваиваются животные белки: мясо, рыба, молоко и яйца. *Растительные белки*, содержащиеся в хлебе, крупах, горохе и фасоли, *мало усваиваются*.

Овощи и фрукты малокалорийны, но богаты витаминами. Следует употреблять:

- свежие фрукты и овощи

- «неполированные» злаки (темный рис, черный хлеб из муки грубого помола, рожь, овес, ячмень)
- бобовые, орехи и семечки.

Это *цельная пища*, она *составляет основу здорового питания*, содержит белки, углеводороды, витамины, минералы, жирные кислоты, позволяя поддерживать разнообразие пищи.

Большое значение имеют национальные, сезонные, семейные, региональные и другие традиции относительно набора продуктов. Считается, что именно эти различия прежде всего определяют конкретные рационы, диеты, продукты, вещества. Более того, раса или нация это не только различие в цвете кожи и форме глаз, но и более глубокие различия в необходимых пищевых продуктах.

Украинская национальная кухня характеризуется своим набором продуктов и блюд. Типичными блюдами являются борщ, кулеш, узвар (компот из фруктов), мясо, овощи, сало, соленья. В *итальянской* кухне много блюд с макаронами, овощами. В *китайской* кухне преобладают блюда из риса. В *индийской* кухне заметно присутствие молочных продуктов и др.

Свои особенности на питание накладывают *религиозные традиции*. Например, у евреев более 3.000 лет назад была разработана теория чистого (кошерного) процесса приготовления пищи и питания.

Доказана эффективность поддержания здоровья с помощью продуктов, напитков, которые имеют *растительное происхождение* (зерна, корни, листья, настойки, почки, сборы, травы, цветы, чай и др.). Они могут использоваться на протяжении длительного времени как подкрепляющие, тонизирующие, нелекарственные добавки без негативных побочных влияний на организм.

Необходимость включения в питание продуктов чисто растительного происхождения связана именно с *«отрывом от природы»* быта, общения, труда человека. Одна из сторон этого отрыва состоит в своеобразном разрыве исторического опыта поддержания здоровья. Действительно, люди веками использовали растения и получаемые из них вещества, продукты для поддержания здоровья. Самые яркие примеры: *зверобой, женьшень, калина, кофе, крапива, липа, мята, малина, наперстянка, облепиха, чай, шалфей, элеутерракок* могут быть основой напитков, настоек, отваров, мазей, варенья при наличии обоснованных рецептов применения. Не случайна традиция готовить смешанные наборы этих и десятков других продуктов природы.

Но развитие химии, синтезирование химических соединений, загрязнение окружающей среды, развитие мегаполисов привели к тому, что *частично были утрачены* знания и опыт использования средств растительного мира, *уменьшились возможности* использования природных средств укрепления здоровья. Более того, в начале XXI века

массовая философия здоровья (как отражение массовой культуры) *недостаточно обоснованно* включает такие не вполне оправданные положения:

➤- *лечение* симптомов заболевания легко и просто осуществить за счет принятия синтетических химических препаратов;

➤- *химические* препараты имеют неограниченные возможности, приблизились по своему воздействию к "чудодейственным эликсирам" здоровья;

➤- *отрицательное* влияние лекарств либо несущественно, либо является «неизбежным злом», платой за выздоровление.

К сожалению, сведения о *побочных влияниях* лекарств приходят не сразу, а накапливаются годами и даже десятилетиями. Эти влияния могут даже «*перечеркивать*» полезное действие лекарств. Тот же искусственно синтезированный гормон *мелатонин* считался настолько "чудодейственным эликсиром", что занял одно из ведущих мест по уровню продаж в 1980-е годы. Лишь позднее появилась информация о его негативных влияниях, требуемых ограничениях при назначении.

Ошибки в питании

Многолетние нарушения режима питания, набора продуктов, калорийности раньше или позже, но неизбежно приводят к развитию факторов риска здоровью, к переходу от здорового состояния к третьему состоянию здоровья (человек уже не здоров, но еще и не болен), а затем и к заболеваниям. Например, эпидемическое увеличение сердечно-сосудистых заболеваний во второй половине XX столетия, несомненно, связано с нарушением равновесия между калорийностью питания и расходом энергии.

Наиболее частые **ошибки питания**:

- - *переедание*, чрезмерное употребление полезных продуктов;
- - *однообразная пища*;
- - *неправильное распределение* рациона питания;
- - *злоупотребление рафинированными продуктами*;
- - *неправильная процедура приема* пищи (питание на ходу, «всухомятку») и др.

Переедание при малоподвижном образе жизни, избыточное и высококалорийное питание – выраженные факторы риска здоровью. Лишние калории используются для синтеза жира, который откладывается в теле, происходит процесс, ведущий к ожирению. Из-за этого нарушается работа сердца, повышается физиологическая нагрузка на суставы.

Чрезмерное употребление даже полезных продуктов может

стать фактором риска. К таким продуктам ряд авторов относят: белый сахар, мясо, молочные продукты, поваренную соль, чай, кофе, алкоголь. Сами по себе эти продукты необходимы в питании, однако превышение разумных норм потребления может привести к появлению факторов риска здоровью. Среди этих факторов:

- ✦ - аллергия;
- ✦ - бессонница;
- ✦ - нарушение работы желудочно-кишечного тракта;
- ✦ - головные боли;
- ✦ - нарушения работы нервной системы;
- ✦ - повышение кровяного давления;
- ✦ - ухудшение формулы крови и др.

Однообразное меню у городского жителя состоит из хлеба, сладких, сдобных мучных изделий, вареного и жареного мяса, животных жиров и сахара, часто используются одни и те же блюда и напитки (алкогольные напитки, бутерброды, сладости, хлопья и др.). При таком стиле питания ощущается постоянная нехватка сырых овощей, фруктов, орехов, сухофруктов, минеральных солей, витаминов и микроэлементов.

Неправильное распределение рациона питания по времени суток состоит в том, что по разным причинам многие люди принимают большое количество пищи вечером или ночью. «Поздний ужин» вызывает усложнение процесса пищеварения (пищеварительная система должна работать всю ночь, мозг постоянно посылает желудку и кишечнику сигналы по выработке необходимых веществ и желудочного сока, снижается скорость переработки пищи, часть ее вообще не переварится; снижается качество ночного отдыха (плохой сон или бессонница сна))

Употребление рафинированных продуктов в больших количествах (белый хлеб, белый сахар, очищенные овсяные хлопья) – предпосылки неполноценного питания. В них находятся в избыточных количествах искусственные красители, крахмал, сахар. Зато либо отсутствуют, либо недостаточны витамины, железо, кальций, цинк. Организму приходится расходовать собственные запасы минералов.

Неправильная процедура приема пищи встречается достаточно часто: быстрая еда без достаточного времени на пережевывание, прием пищи с одновременным чтением газет, просмотром телепередач, питание на ходу, «всухомятку». Это приводит к снижению аппетита, неполному перевариванию пищи, может привести к заболеваниям желудочно-кишечного тракта.

Стили питания

Совокупность нескольких особенностей питания составит тот или иной стиль питания. Например, одной из особенностей может быть сочетание числа приемов пищи и калорийности суточного рациона. Такое сочетание определяется не только закономерностями переваривания пищи, но и традициями, характером досуга, режимом дня, состоянием здоровья и др.

Прием пищи *четыре раза в день* – наиболее часто встречаемая форма разделения суточного рациона. При четырех разовом питании существует такое приблизительное распределение калорийности:

- первый завтрак должен содержать **20–30 %** калорийности;
- второй завтрак – **10–20 %**;
- обед – **35–45 %**;
- ужин — **10–20 %**.

Самым сытным должен быть обед. Ужинать полезно не позднее, чем за **1,5 часа** до сна.

Для *школьников и студентов* реален режим питания с большой калорийностью завтрака и ужина (примерно по **35–40 %**) и с двумя малокалорийными приемами пищи по (**10–15 %** калорий).

Часто встречаются варианты приема пищи 2–3 раза в день. При этом желательно распределить калорийность в течение суток по схеме «*волны*»: завтрак – **25 %**, обед – **50 %**, ужин – **25 %**.

Для *маленьких детей* прием пищи – это еще и *психологическая нагрузка*, которая увеличивается при болезненном состоянии у ребенка, перевозбуждении. Поэтому рекомендуется перед тем, как начать кормить ребенка перевести его в спокойное состояние, и во время еды также сохранять спокойствие (вспомним поговорку «Когда я ем, я глух и нем»).

Людам, *склонным к полноте*, рекомендуется принимать пищу **5–6** раз в день малыми порциями, тогда аппетит становится умеренным и человек не переедает. Принимать пищу рекомендуется всегда *в одних и тех же часы*. Это вырабатывает у человека условный рефлекс – выделение желудочного сока. А съеденная с аппетитом пища лучше усваивается. Беспорядочная же еда приводит к нарушению пищеварения и может вызвать болезни пищеварительной системы. Во время еды нужно отвлечься от мыслей о работе, не следует вести серьезных разговоров. В то же время трапеза может сопровождаться легкой, приятной беседой.

Доверительная обстановка при приеме пищи (сервировка стола, возможность выбора блюд, традиции подачи отдельных блюд, дли-

тельность принятия пищи, взаимоотношения присутствующих и др.) имеет важное значение.

Голодание, уменьшение калорийности рациона, запрет на употребление тех или иных продуктов – традиционные стили, связанные с ограничением питания.

Голодание и ограничение в пище стали частью духовной практики многих народов в виде требований, правил, рекомендаций, действий. Голодания встречаются в религиях во взаимосвязи с определенными историческими событиями, праздниками, сопровождаются молитвами, другими видами религиозной деятельности. Процесс голодания воспринимается как способ очищения тела и души.

Пост – запрет на употребление, к примеру, мяса, молока, яиц – исторически обусловлен образом жизни наших далеких предков: В определенные месяцы для сохранения популяции животных нужно было сократить или вообще прекратить на них охоту.

Для детей существенные ограничения в питании не рекомендуются. Нередко голодание и отказ от некоторых продуктов нежелательны для кормящих матерей, а также в климактерическом периоде. Существуют и другие противопоказания к ограничению в пище.

Иные *цели ограничений в пище* – *улучшить здоровье, преодолеть болезнь*. Это группа так называемых лечебных голоданий. Существует несколько методик такого голодания, которые были разработаны экспериментальным путем. *Продолжительность* сеансов лечебного голодания может колебаться *от нескольких часов до нескольких суток*. Степень голодания изменяться в широком диапазоне от незначительных ограничений в приеме пищи до так называемого «сухого» голодания, когда человек отказывается даже от воды.

Согласно некоторым современным научным разработкам и авторским школам, *целесообразно голодать один день в неделю*. Но одновременно практика свидетельствует, что *далеко не всем людям это полезно*. Еще меньшее число людей может практиковать голодания сроком в несколько суток: такая *процедура равнозначна* огромному *стрессу*, который имеет не всегда ожидаемые последствия.

Но существуют случаи, когда при недостаточном питании человек проявляет огромную работоспособность, поддерживает крепкое здоровье. Не всегда понятны психические и физиологические закономерности таких явлений. Но эти исключения требуют каждый раз вдумчивого отношения.

Еще один вид питания с ограничением продуктов – *вегетарианство*, т. е. *отказ употреблять в пищу продукты животного проис-*

хождения. Такое ограничение является, как правило, результатом **личного морального выбора**. Существуют разные причины подобного выбора:

- - *уважение* к «братьям нашим меньшим»;
- - *убеждение*, что эта диета полезна для здоровья;
- - *пример* некоторых млекопитающих, не употребляющих мяса в пищу;
- - религиозные *убеждения* и др.

Среди вегетарианцев много известных исторических личностей: философы Древней Греции – *Пифагор, Сократ, Платон*, итальянский художник *Леонардо да Винчи*, английский физик *Исаак Ньютон*, немецкий физик *Альберт Эйнштейн*, русский писатель *Лев Толстой*, индийский политик *Махатма Ганди*. Большинство из них прожили долгую и здоровую жизнь.

Еще одно моральное ограничение состоит в *полном отказе от приема спиртных напитков*. Таких людей называют *абстинентами*. Убеждение одних основаны на том, что любые *дозы алкоголя несовместимы* с поддержанием здоровья. Другие пришли к отказу от употребления крепких спиртных напитков *после собственного отрицательного опыта* воздействия алкоголя на организм. В некоторых случаях отказ от употребления спиртного носит вынужденный характер (люди, которым провели химическое кодирование – подшили специальную ампулу). Такой человек предупрежден о возможных неблагоприятных последствиях приема алкоголя. Печальный вопрос состоит в том, что следовало ли себя доводить до такого выбора на грани жизни и смерти.

ОТДЫХ И РЕКРЕАЦИЯ

Какие показатели являются сигналами о необходимости отдыха?

Отдых – все виды физической, интеллектуальной и духовной деятельности, восстанавливающие здоровье человека. Под рекреацией понимают процесс восстановление физического, психического и морального состояния человека, поддержания и улучшения здоровья. Понятия отдых и рекреация имеют много общего, однако есть и некоторые смысловые и накопленные практикой различия.

Понятие «отдых» имеет несколько различный смысл в разных языках. В русском языке слово «отдых» первоначально означало восстановление дыхания («отдышаться»), то есть отдых семантически противопоставляется напряжению системы дыхания, а более широко – напряжению организма. В украинском языке слово «відпочинок»

означает бездействие, прекращение работы, отключение от трудов и забот. Английское слово рекреация (recreation) имеет значение восстановления; по-видимому, речь идет о восстановлении сил после утомления.

Таким образом, семантически отдых:

- ✦ - противопоставляется напряжению организма;
- ✦ - обозначает переключение в видах деятельности;
- ✦ - связывается с восстановлением здоровья.

Действительно, одно из важнейших условий поддержания здоровья – правильное *сочетание* труда и отдыха. Взаимозависимость отдыха и труда наиболее ярко характеризует *диалектику факторов благополучия и факторов риска*. Отдых, восстанавливая силы, является фактором благополучия. Чрезмерный отдых становится фактором риска, если в нем заметно присутствуют азарт, бездеятельность, вредные привычки, малоподвижность и другие «враги здоровья». Умеренный труд является выраженным фактором благополучия. Но накопление утомления делает труд фактором риска. Для противодействия необходим отдых.

Физиологически и психологически потребность в отдыхе может быть подсознательной и осознанной. Первыми *проявлениями* потребности в отдыхе являются:

- - ухудшение *функционального состояния* организма (дыхание, пульс, давление и др.)
- - ухудшение *состояния психики* (внимание, память, реакция и др.)
- - изменение *субъективных показателей* (речь, цвет кожи, настроение и др.) в сравнении с привычными характеристиками и др.

В зависимости от цели, которая должна быть достигнута, используются разные средства и формы отдыха и рекреации. В обобщенном виде *взаимосвязь* цели со средствами и формами отдыха и рекреации может быть охарактеризована следующим образом:

- ✦ - необходимость *срочного восстановления работоспособности* в процессе труда. (средства и формы: «производственная гимнастика», «перекуры», психологическая саморегуляция и др.);

- ✦ - желание *отдохнуть после работы* (средства и формы: пассивный отдых лежа, просмотр телепрограмм, игра в домино и др.);

- ✦ - потребность в *поддержании жизненного тонуса* и работоспособности в течение рабочей недели (средства и формы: занятия в группах здоровья, коллекционирование, чтение и другие хобби, утренняя гимнастика и др.);

- ✦ - необходимость *восстановления сил* за прошедшую рабочую неделю (средства и формы: выезд на природу, поход, вылазка, катание на лыжах зимой, посещение театра, экскурсия и др.);

✦ - потребность в *лечении*, долговременном восстановлении сил: (средства и формы: летний или зимний отпуск, пребывание в санатории, пребывание на даче, путешествие, курс самостоятельного или амбулаторного лечения и др.).

✦ - потребность в *самосовершенствовании* (средства и формы: посещение концертов, выставок, лекций, поиск информации в книгах, общении и др.);

✦ - потребность «*уединиться*» в социальной нише (средства и формы: проведение времени в кругу семьи, общение с близкими друзьями, полезная работа по дому и др.).

Возможны и другие проявления взаимосвязи цели, средств и форм отдыха.

Бытовой отдых

Одна из возможных классификаций отдыха включает такие его виды:

- - бытовой отдых;
- - туризм;
- - культурный досуг;
- - активный отдых;
- - использование сил природы и др.

Форма и содержание **бытового** отдыха могут быть гармоничными (содействовать поддержанию здоровья) или противоречивыми (формировать факторы риска здоровью). В качестве примеров охарактеризуем содержание некоторых видов бытового отдыха:

- - обыденные беседы, разговоры с соседями, знакомыми;
- - общение с питьем напитков и с едой;
- - участие в интеллектуальных играх;
- - потребление и переработка информации.

Обыденные беседы связаны с обменом информацией. Сам по себе такой вид отдыха не является фактором риска, способствует определенной *психологической разрядке*. Однако обмен информацией полезен в не слишком больших дозах. Негативные черты появляются при «*перемывании косточек*», «*сплетничании*», проявлении отрицательных эмоций (зависть, злость, раздражение и др.). Второй негативной чертой обыденных бесед может быть *бесполезная трата времени*, если беседы по телефону, при встрече, через Интернет, в гостях слишком продолжительны (десятки минут и даже часами).

Общение с питьем напитков и с едой как стиль также является психологической разрядкой, поводом выразить свое отношение, мнение, взгляды. Положительны также воздействие хорошо приготовленной полезной пищи (без переедания), дегустирование аромата,

«букета», вкуса напитков. Факторами риска при таком отдыхе могут быть злоупотребление пивом, спиртными напитками, некачественная пища, гиподинамия и др.

К интеллектуальным играм относят:

- ✦ - игры с картами (бридж, гадание, преферанс, русский «дурак» и др.)

- ✦ - игры «с костями» (домино, нарды и др.)

- ✦ - игры на досках (го, шахматы, шашки и др.).

- ✦ - игры с компьютером

- ✦ - разгадывание кроссвордов, логических задач

- ✦ - угадывание в лотерее, букмекерских ставках и др.

- ✦ Для отдыха с использованием интеллектуальных игр характерны:

- ✦ - общение;

- ✦ - развитие и переключение внимания; памяти наблюдательности;

- ✦ - решение логических задач; выбор определенного варианта игры из возможных;

- ✦ - воспроизведение накопленных знаний и др.

Позитивное влияние интеллектуальных игр заключается в тренировке психических функций, развитии интеллекта, переключении видов деятельности, формировании традиций проведения досуга в семье, на отдыхе. Среди неблагоприятных воздействий могут быть излишний азарт, потеря самоконтроля, возникновение стресса, вероятное попадание в материальную зависимость при крупных денежных проигрышах и др.

Потребление и переработка информации включает чтение газет, книг, журналов, просмотр телепрограмм, работа в Интернете, сети мобильной связи. Позитивные стороны такого проведения времени – удовлетворение личных потребностей, познание окружающего мира, развитие интеллекта. Факторы риска могут возникать из-за малоподвижности, перегрузки органов чувств (прежде всего – зрения), чрезмерной длительности чтения, работы. Необходим самоконтроль при дозировании этих форм потребления и переработки информации.

Большое число форм и средств отдыха, индивидуальных стилей связано с двигательной активностью, преодолением сил природы, Они были рассмотрены выше.

Виды и содержание туризма

Туризм – это ознакомление с историей, культурой, природой, экономикой родного края, всего мира.

Цели туризма:

- ✦ - оздоровление, реабилитация;
- ✦ - познание окружающего мира, людей, культуры;
- ✦ - привитие духовных и моральных ценностей;
- ✦ - удовлетворение запросов, интересов, потребностей;
- ✦ - улучшение показателей физического развития и физической подготовленности

- ✦ - наполнение психики воспоминаниями, положительными эмоциями и др.

Основными формами туризма являются путешествия и экскурсии. Путешествие (буквально: передвижение по пути, дороге) – посещение мест, удаленных от собственного постоянного проживания. Среди видов путешествий:

- - поездка,
- - поход,
- - прогулка
- - экскурсия и др.

Поездка – путешествие с использованием транспорта. Включает отдых, посещение достопримечательностей. Длительность поездки имеет диапазон от 1 дня до нескольких недель.

Поход – перемещение по местности для посещения достопримечательностей, развития выносливости, знакомства с природой. Наиболее часты походы с целью активного отдыха в течение дня. В отдельных случаях он длится 2–3 дня.

Прогулка – путешествие пешком на небольшое расстояние для отдыха, общения с природой, осмотра достопримечательностей. Прогулка – наиболее доступный вид туризма. Она не предъявляет практически никаких особых требований к участникам, длится, как правило, 1–3 часа.

Экскурсия (от латинского *excursio*) – коллективное посещение музея, выставки, достопримечательности. Такое посещение дает новые знания, эмоции, впечатления, является полноценным переключением для физических и духовных сил. Экскурсия имеет, как правило, одну ведущую тему. Ее раскрывает экскурсовод – специально подготовленный специалист и по туризму, и по своей теме.

В зависимости от способа передвижения путешествия могут быть:

- ✦ - пешком по горам, по суше, под землей и др.;
- ✦ - по воде в лодке на веслах, под парусом, с мотором, на корабле и др.;
- ✦ - на велосипеде, на лыжах, на воздушном шаре и др.;
- ✦ - современным транспортом (автобус, машина, поезд, самолет и др.).

Все виды путешествий решают ряд важных для полноценного отдыха задач:

- обогащение эмоциями, чувствами;
- посещение и осмотр интересных достопримечательностей и объектов;
- получение информации, накопление знаний
- совершенствование физических качеств;
- развитие психических и морально-волевых качества личности и др.

Фактически туризм стал не только формой отдыха, но и существенной чертой образа жизни, стилем поведения и общения.

Большому числу факторов благополучия в туризме могут противостоять такие факторы риска, как опасные для здоровья ситуации, неблагоприятные природные явления, несоответствие возможностей организма поставленным задачам путешествия, плохое состояние здоровья одного из участников, несчастные случаи и др.

Культурный досуг

Культурный досуг – вид отдыха, связанный преимущественно с приобщением к искусству, культуре, народному творчеству, науке. Основная форма этого вида отдыха - культурная программа. Она включает такие мероприятия:

- - встречи с артистами, актерами, режиссерами, певцами, музыкантами, художниками и др.;
- - посещение лекций и бесед политиков, психологов, педагогов, ученых, социологов и др.;
- - посещение выставок, картинных галерей, концертов, музейных экспозиций;
- - участие в конференции, лекции, обсуждении;
- - посещение религиозных святынь, мероприятий и др.;
- - участие в деятельности общественных, благотворительных, просветительских организаций;
- - участие в мероприятиях политической направленности;
- - участие в обсуждениях тех или иных методик оздоровления и др.

Это позволяет переключать виды деятельности, получать информацию, формировать взгляды, участвовать в общении с кругом людей. Особенно важно общение в вопросах поддержания здоровья, здорового образа жизни, индивидуальных стилей. Накопление личного опыта, творческое использование старых, новых, улучшенных методик, средств и форм поддержания здоровья являются факторами психологического благополучия.

Тем не менее, в этих аспектах отдыха и рекреации могут возникать существенные факторы риска. Это может быть излишняя психологическая зависимость от политических идей, влияния отдельного человека или группы людей, какой-либо системы взглядов и др. Наиболее яркий пример из недавней истории – фактическое зомбирование масс и отдельных людей учением организации «Белое братство». Здоровью этих людей был нанесен большой вред.

Еще один пример – внезапное появление «чудо-лекарств», которые приносят излечение «сразу и полностью». Эти примеры учат каждого человека не отдавать свою душу, свой собственный мир взглядов, действий, ценностей, поведения в полное подчинение идеям, личностям, правилам. Даже, если сначала содержание и притяжение этих идей, личностей, правил представляются тому или иному человеку «истиной в первой инстанции». Тот же исторический опыт на примере образа Фомы-неверующего рекомендует иметь в душе, мозгу и в сердце хотя бы немного сомнений. Психологическое благополучие основывается именно на устойчивости собственных личностных качеств.

ОБЩЕНИЕ С ПРИРОДОЙ

Формы общения человека с природой

Естественная, не загрязненная природная среда (окружение) – минимальное условие выживания человеческой популяции, не говоря уже о поддержании здоровья людей. Поэтому среди факторов социального благополучия важное место отведено созданию благоприятных для здоровья условий в окружающей человека среде. Среди этих условий:

- чистый воздух;
- чистая вода в реках, озерах, водоемах;
- незагрязненные кустарники, рощи, лесные участки;
- переработка и утилизация выхлопных газов автотранспорта;
- не загрязняющие промышленные технологии;
- сохранение природных заповедных и охраняемых участков и др.

Выполнение этих условий создает возможности:

- ✦- гармоничного развития растений, цветов, трав, деревьев, птиц, насекомых, зверей и других представителей флоры и фауны;
- ✦- воспроизводства здоровой среды обитания человека;
- ✦- полноценного общения человека с «чистой» природой.

Общение с природой имеет разнообразные формы. Назовем некоторые из них:

- - выгуливание собак;
- - ежедневные пешие прогулки;
- - зарисовки, фотографирование пейзажей, закатов и восходов солнца;
- - наблюдение за природными явлениями, птицами, животными;
- - отдых у водоемов (на берегу реки, пруда, моря)
- - посещение природных достопримечательностей;
- - походы;
- - работа на приусадебном участке;
- - сбор корней, листьев, трав, цветов;
- - сбор грибов и др.

Времена года обладают и достоинствами и недостатками для общения с природой. Желательно научиться эффективно использовать:

- весеннюю чистоту и прозрачность воздуха;
- зимние морозы;
- летний зной;
- осеннее богатство природных красок и плодов;
- вдыхание ароматов воздуха, плодов, трав, цветов;
- восприятие ветра, дождя, снега, солнечных лучей, щебета птиц и др.;
- восприятие и переживание гармонии пространственного чередования гор, долин, лесов, лугов, рек, озер, полей, холмов;
- любование восходами, закатами, куртинами, ландшафтами, парками, пейзажами;
- непосредственный контакт частей тела человека с водой, землей, травами, цветами;
- преодоление сил природы (плавание в реках и озерах, скалолазание, туризм, ходьба и др.).

В чем проявляются эффекты общения человека с природой?

Положительный физиологический и психологический эффект общения с природой состоит в следующем:

- ✦- обогащаются эмоции и чувства;
- ✦- происходит обмен и уравнивание биологической энергии окружающей среды и самого человека;
- ✦- создаются благоприятные условия для дыхательной, мышечной и других систем организма;
- ✦- улучшаются восстановительные процессы;
- ✦- уравнивается нервная система и др.

Французскому писателю XVIII века Жан-Жаку Руссо принадлежит важное положение о том, что разумное преодоление сил природы важно для поддержания здоровья и ребенка, и взрослого человека. В таком преодолении отражается исторический опыт поколений, выросших на «чистой» природе.

Польза свежего чистого воздуха объясняется повышенным содержанием в нем кислорода вообще, содержание кислорода, соотношение кислорода и углекислого газа в чистом воздухе близки к оптимальным показателям для человека. В то же время следует иметь в виду, что в сосновых лесах и аллеях воздух настолько обогащен кислородом, что может быть опасным фактором риска для людей, страдающих болезнями сердца.

Что несет нам свет Солнца?

Солнце – космический объект, звезда, которая дарит Земле и ее обитателям свет, тепло и саму возможность жизни. Поэтому и на подсознательном уровне, и на уровне взглядов, знаний, традиций необходимо благодатно принимать дар природы – свет Солнца. Без солнечного света здоровье человека неполноценно и негармонично. Солнце является источником ультрафиолетовых лучей, способствующих биохимическим регуляциям в организме. Например, без солнечного света организм не вырабатывает витамин Д. В свою очередь, недостаток витамина Д ухудшает обмен кальция, необходимого для зубов, костей.

Недостаток солнечного света затрудняет работу важной железы внутренней секреции эпифиза, который, в частности, вырабатывает один из «гормонов ночи» - мелатонин. Недостаток мелатонина может привести к таким последствиям:

- ✦ - сбоем суточного ритма жизни;
- ✦ - нарушению обмена сахара;
- ✦ - напряжению нервной системы (так называемые сезонные аффективные расстройства);
- ✦ - хронической утомляемости и др.

Недостаток солнечного света можно лишь частично «возместить», если пользоваться искусственными источниками ультрафиолетового излучения. К тому же такая замена солнечного света неполноценна по другим показателям.

Чрезмерные потоки лучей Солнца могут стать выраженными факторами риска. Во-первых, когда значительно усиливается солнечная радиация в результате вспышек на Солнце в годы повышенной солнечной активности. Во-вторых, особого внимания требует целенаправленный прием так называемых солнечных ванн для изменения

чувствительности и цвета кожи. Красота загара не всегда окупается возможными факторами риска – отрицательными побочными эффектами:

- - ожоги;
- - снижение иммунитета;
- - тепловой удар;
- - чрезмерная радиация и др.

Такое внимание связано еще и с тем, что воздействие на организм оказывает не только сам прямой свет Солнца, но и потоки солнечного излучения, отраженные от огромных площадей поверхностей зданий, пляжей, воды и др. К тому же спектр солнечных лучей существенно зависит от положения Солнца относительно поверхности земли. Поэтому лучи раннего утра и предзакатного вечера намного полезнее жгучих потоков в середине дня.

Чувствительность кожи, ее частей и всего организма к свету Солнца индивидуальна. Она зависит от таких факторов:

- - время года;
- - генетическая предрасположенность к загару. Например, известно, что у людей со светлыми волосами, светлой кожей очень высокая чувствительность к солнечным лучам;
- - текущее состояние организма и др.

Обязан ли каждый лично проявить заботу об окружающей среде?

Сегодня важным аспектом общения с природой является забота об окружающей среде. Это крайне необходимо для того, чтобы не оставить в наследство следующим поколениям:

- - свалки мусора в лесах;
- - отравленный воздух;
- - зараженные водоемы и др.

Экологически чистое будущее всей планеты зависит от действий и поступков каждого человека, чтобы гармония и равновесие в природе были восстановлены или, по крайней мере, не нарушались каждым человеком при общении с ней. Для этого необходимы осознанные, основанные на чувстве долга перед природой элементарные действия по поддержанию состояния окружающей среды:

- - загасить костер;
- - закопать остатки мусора;
- - не нарушать травяной покров;
- - не срывать чрезмерное количество цветов, трав;
- - не разрушать гнезда птиц;
- - бережно относиться к животным, насекомым;

- не ломать зеленые ветви деревьев и кустарников и др.

Отдав долг природе, взамен можно ощутить чувство удовлетворенности за свой конкретный вклад в мировую проблему защиты окружающей среды.

Почему урбанизация содержит факторы риска здоровью?

Урбанизация (от латинского *urbanus* – городской) – процесс сосредоточения населения в крупных городах. Она формирует своеобразные стили быта, труда и учебы, в которых присутствуют такие черты:

- - деятельность с элементами ограничения времени в работе, на принятие решения, на общение;
- - использование технических устройств, приборов, оборудования для создания бытового комфорта (от водопровода до DVD проигрывателя);
- - непрерывное общение с большим числом людей;
- - пребывание в ограниченных искусственных пространствах – залы, здания, квартиры, комнаты, рестораны, служебные кабинеты и помещения, стадионы и др.;
- - перемещения по городу и пригородным зонам пешком, на транспорте;
- - перемещение потоков транспорта;
- - скопление большого числа людей на работе, на мероприятиях и др.

Элементы урбанизации все глубже входят в бытовые условия городского и сельского населения.

В урбанизированном стиле жизни городских жителей необходимо прилагать дополнительные личные волевые усилия, чтобы поддерживать общение с природой.

Приведем пример влияния урбанизации на состояние здоровья. Современные научные и учебные помещения, лаборатории, помещения руководителей, менеджеров, программистов, инженеров, бухгалтеров оснащены современным оборудованием. Это:

- - компьютеры,
- - кондиционеры,
- - лампы дневного света,
- - приборы,
- - принтеры,
- - факсы и др.

Такое же оборудование имеется дома. Искусственную среду квартиры дополняют проигрыватели, СВЧ-печи, телевизоры и другое бытовое оборудование. Все эти вещи обладают двойственным влия-

нием на здоровье:

С одной стороны они являются факторами социального благополучия:

- - облегчают условия жизни, создают удобства (комфорт) в быту;
- - повышают эффективность труда;
- - экономят время и др.

Но одновременно современное бытовое и производственное оборудование – факторы риск здоровью по таким аспектам:

- как источники электромагнитного излучения могут быть опасны для здоровья (возникновение головной боли, экземы, опухолей)

- - создают очень нездоровую искусственную среду
- - являются источниками радиации и др.

Для противодействия факторам риска следует регулярно проветривать помещение, а также целесообразно держать в помещении комнатные растения, которые поглощают большинство токсических газов через свои листья и корни, вбирают в себя и нейтрализуют избыточное радиоактивное и электромагнитное излучение.

ЗАКАЛИВАНИЕ

В чем состоит значение закаливания для здоровья?

Систематическое закаливание является важным элементом здорового образа жизни. Сущность закаливания – *снижение чувствительности* организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды (холод, жара, ветер, сырость и т. д.), расширение присущих человеку от природы границ адаптации. Для студентов и детей опасно воздействие внезапных перепадов температур наружного воздуха, в результате чего меняется температура тела, носоглотки, шеи, что, в свою очередь, может вызвать у незакаленного человека *простуду*, *ОРВИ* – острые респираторные вирусные инфекции. Именно на эти группы заболеваний приходится наибольшее число случаев временной потери трудоспособности. Низкая сопротивляемость организма может привести к хроническим вирусным инфекциям.

Исторически закаливание использует медицинские понятия:

➤- *ванна*. Форма применения отдельных средств закаливания (воздушные, водные, солнечные);

➤- *доза, сеанс*. Количественные и качественные рекомендации и показатели однократного использования средств и форм закаливания;

➤- *процедура*. Последовательность использования средств, методов и форм закаливания с учетом состояния здоровья и других факторов;

➤ - *режим*. Рекомендации на длительное время использования средств и форм закаливания и др.

Основная психологическая трудность закаливания состоит в том, что в городских условиях существенно ослаблена и даже потеряна связь человека с природой. Преодолеть эту трудность можно за счет волевых личных усилий:

- ✦ - заставить себя утром и вечером, в труде и на отдыхе уделять хотя бы *минимальное время* средствам закаливания;
- ✦ - научиться получать *удовольствие* от закаливания;
- ✦ - научиться *воспроизводить* в собственных представлениях и мысленных образах состояния физического и психологического благополучия от результатов закаливания;
- ✦ - убедить себя в необходимости, *полезности* закаливания и др.

Средства закаливания

Средств и форм закаливания немало. Наиболее часто используют следующие:

- ✦ - баня, сауна;
- ✦ - водные процедуры общего и местного воздействия;
- ✦ - воздушные ванны;
- ✦ - поддержание оптимального режима индивидуальной тепло-регуляции за счет выбора одежды с необходимыми и достаточными теплозащитными свойствами;
- ✦ - оптимальный микроклимат в помещениях;
- ✦ - солнечные ванны;
- ✦ - ходьба босиком и др.

Любое средство закаливания требует соблюдения основных *принципов*:

- ✦ - **индивидуальный** подход;
- ✦ - **самоконтроль** состояния при использовании отдельного средства («не навредить собственному здоровью»);
- ✦ - научная **обоснованность** методики использования;
- ✦ - **систематичность**, применения;
- ✦ - **постепенность** в дозировании;
- ✦ - **сочетание** общих и местных воздействий и др.

Это важно, так как любое средство и любая методика применения в разных условиях могут быть двойственными – факторами благополучия или, наоборот, факторами риска. Купание в водоемах, например, улучшает физическое и психологическое благополучие, но опасно травмами, водными ямами, переохлаждениями. Принятие солнечных ванн (загар) полезно для кожи, дает психологическое благополучие, витаминизацию, но опасно ожогами. Поэтому в основе

основ любого индивидуального стиля закаливания должен лежать столь же индивидуальный здравый смысл, отдельными «меню» которого и являются предложенные принципы закаливания.

Воздушные ванны

Применять воздушные ванны можно круглый год:

- *летом* – на открытом воздухе;

- *зимой, поздней осенью и весной* – на открытом воздухе или в помещении при открытых окнах или форточках. Время дня не имеет большого значения для воздушных ванн.

К воздушным ваннам можно также отнести:

➤ - *кросс* в легкой одежде;

➤ - *проветривание* комнаты. Желательно, чтобы аудитория, офис, производственное помещение, жилая комната проветривались постоянно в любую погоду. Погодные условия и требования к микроклимату помещения могут быть учтены самим режимом проветривания (длительность, число повторений, площадь открытого окна или форточки и др.).

Приведем один из примеров закаливания воздухом с осени. Закаливание следует начинать при температуре 15–20 °С. *Продолжительность* воздушной ванны (в сочетании с ходьбой или с солнечной ванной) составляет 20–30 минут. Следующий этап – воздушные ванны при температуре 5–10 °С в течение 15–20 минут. При этом *желательна физическая нагрузка* (бег, гимнастические упражнения, футбол и др.), чтобы предупредить охлаждение тела. При соответствующей подготовке и положительной мотивации можно принимать воздушные ванны до температуры воздуха *минус 7 °С*, но не более 5-10 минут в сочетании с физическими упражнениями. Следует также учитывать влажность воздуха и ветер. Воздушные ванны следует заканчивать растиранием тела и теплым душем.

Использование таких простых рекомендаций с учетом собственных запросов и интересов позволяет формировать индивидуальный стиль закаливания.

Простота и доступность воздушных ванн позволяют «вписать» их практически в режим дня с учетом особенностей учебы и труда. 30–60 минут – это то время, которое можно «выкроить» хотя бы 1–2 раза в неделю.

Польза от принятия воздушных ванн состоит в приспособлении кожи отдельных участков тела к изменениям температур. Второй аспект – увеличение *времени естественного контакта* тела с воздухом. Это особенно важно для людей, вынужденных в силу жизненных обстоятельств большую часть суток проводить в одежде, в го-

ловном уборе. Поэтому следует сознательно увеличивать время «о-го-ления» головы, шеи, рук, ног, туловища.

С весны до осени рекомендуется ходить босиком:

- ✦ - по *траве*, тропинкам, росе;
- ✦ - по мокрым *камням*, мокрому или по сухому *песку*;
- ✦ - по *кромке воды* на берегу реки, озера, моря и др.

В доме также полезно можно ходить босиком. Один из физиологических механизмов хождения босиком связывают с тем, что биологически активные точки на стопе и на подошве становятся «приемниками» гармоничного воздействия воды на все системы организма. Стопы как бы «считывают» энергию природы и передают ее телу и всем органам и системам организма.

Водные процедуры

Трудно переоценить воздействие воды на закаливание человека. Это объясняется тем, что тело человека состоит на 70–80 % из воды. Под влиянием воды улучшается состояние кожи, нормализуются самые разные физиологические процессы внутри организма, улучшаются границы адаптации на внешние и внутренние раздражители и др.

Среди форм применения воды для закаливания выделяют:

- *душ*;
- *купание* в водоемах;
- *зимнее купание*;
- *обтирание*;
- *обливание*;
- закаливание *носоглотки*;
- *ножные ванны*;
- *банные процедуры* и др.

Душ эффективен утром, после тренировок, при утомлении, жаркой, влажной погоде. Полезен душ в самом широком диапазоне температур («ледяной», холодный, теплый, горячий). Продолжительность, температурный режим, контраст температур подбираются индивидуально или на основе научных рекомендаций;

Купание в водоемах – одна из распространенных форм закаливания водой. Эффективно купание в чистых реках и озерах. Наиболее полезно купание в морской воде. Рекомендуются режимы купания отражают накопленный практический опыт и научные закономерности.

Зимнее купание – один из „экстремальных” стилей закаливания. Большая *разность температуры* воды зимой (4 °С) и тела (36–37 °С) является источником так называемой **холодовой** нагрузки на все си-

стемы организма, вызывает физиологический стресс, усиливает адаптацию физиологических функций. Накопленный практический опыт зимнего купания имеет как положительные, так и отрицательные результаты. К положительным результатам относят излечение некоторых заболеваний, улучшение самочувствия, формирование привычек здорового образа жизни, нахождение индивидуального стиля здорового образа жизни и др. Негативные результаты зимнего купания состоят в срыве процессов адаптации, ухудшении функциональных показателей организма и др.

Обтирание выполняют полотенцем, губкой или просто влажной рукой в такой последовательности: руки, ноги, грудь, живот, спина, голова. Движения следует направлять от периферии к центру. Каждая часть тела обтирается отдельно, а затем вытирается досуха. Температурный режим обтирания можно условно назвать «лесенка»: начальная температура воды **комфортна** для тела (33–34 °С), далее в течение полутора-двух месяцев (а возможно, и быстрее) температуру воды можно снизить до 15 и даже 4 °С. *Продолжительность* процедуры обтирания – 2–3 минуты. Экстремальной процедурой, позволяющей проявить волю, является кратковременное обтирание торса и рук снегом.

Обливание водой (из-под крана, из ведра, тазика) – естественная и привычная процедура для любого человека. Голову обливать не рекомендуется. Температурные режимы обливания такие же, как при обтирании. Длительность обливания – от нескольких секунд до полутора-двух минут. После обливания хорошо сделать обтирание, но нужно помнить при этом, что слишком энергичное растирание снижает эффект закаливания.

Приведем пример процедуры обливания в форме **водной контрастной ванны**. В один таз наливают горячую воду до 38–40 °С, в другой воду с температурой на 10 °С ниже, т.е. – 28–30 °С. Сначала ноги погружают в горячую воду на 1–1,5 минуты, затем, не вытирая, – в холодную на 10–15 секунд. Процедуру смены горячей и холодной воды производят 3–4 раза. Через каждые 10 дней температуру холодной воды снижают на 1–2 °С, доводя ее до 15 °С. Температура горячей воды остается постоянной, как и продолжительность погружения в нее ног. Время нахождения ног в холодной воде постепенно увеличивается до 30 секунд. Увеличивается и число контрастных ванн за сеанс до 9–10 раз. Последнюю ванну выбирают в зависимости от времени года: летом – холодная, зимой – горячая. По окончании сеанса следует ноги вытереть досуха.

Для закаливания носоглотки используют два вида процедур:

➤ - *полоскание* горла водой. Начинать нужно с теплой воды (23–25 °С). Через каждые 10 дней следует снижать температуру воды на 1–2 °С, доведя ее до 10–15 °С;

➤ - *обливание* области шеи водой, постепенно снижая ее температуру и увеличивая продолжительность процедуры.

Банные сеансы и процедуры

Закаливающий эффект бани заключается в резком контрастном воздействии на тело разных температур. Существуют русская баня – с влажным паром и финская сауна – сухой пар. Приведем некоторые общие рекомендации пользования и правила поведения в бане:

✦ - посещение парной бани рекомендуется, не раньше, чем через *2–2,5 часа после еды*;

✦ - оптимально баню полезно посещать *один-два раза в неделю*;

✦ - начинающим рекомендуется заходить в парилку не более одного раза на 4–5 минут. Затем можно заходить в парилку *3–4 раза по 8–10 минут*;

✦ - чтобы смягчить переход к высокой температуре, перед входом в парильню нужно *принять теплый душ*;

✦ - войдя в парильное помещение, целесообразно сначала посидеть на нижней ступеньке, а потом подниматься выше;

✦ - следует *контролировать* свое *самочувствие* в бане. Если банная процедура вызывает апатию, вялость, тяжесть в мышцах, разбитость, беспокойный сон, тоскливое настроение – это сигнал к ограничению процедуры;

✦ - после выхода из парильни необходимо принять душ или искупаться в бассейне с прохладной водой;

✦ - банная процедура завершается мытьем тела, головы и отдыхом не менее 30–40 минут.

Во время банной процедуры можно использовать *массаж*. Интенсивный массаж всего тела нецелесообразен, так как сама баня является сильно действующей общей процедурой. В русской бане применяется общий массаж предварительно *распаренным березовым веником*. Один из способов распаривания веника – положить его в парной у подножия полка. При массаже веником сначала «обрабатывается» задняя поверхность тела (массируемый лежит на животе). Движения веником производятся *4–5 раз* плавно, слегка касаясь тела, от ног до головы и обратно. На больные места ставится «*зеленый компресс*» – прикладывается горячий веник. Также обрабатывается передняя поверхность тела, на область сердца полезно положить веник или мочалку, смоченную холодной водой. После такого массажа нужно не спеша спуститься с полка и посидеть внизу. При перегреве (учащение

сердцебиения, головокружение, тошнота) необходимо немедленно выйти в прохладное помещение.

Для усиления оздоровительного воздействия банного сеанса используют отвары целебных трав разного свойства: *антисептические, отхаркивающие, тонизирующие, успокаивающие, потогонные* и др. В сбор могут входить, например, *мята, цветы липы, чабрец, душица, зверобой, мать-и-мачеха, ромашка, шалфей*, листья *березы*, черной *смородины*. Требуется всего 70–100 г отвара на таз горячей воды. Эта вода выплескивается на горячие камни в бане. Ароматизированные пары воздуха вдыхаются и поступают в организм.

Банные процедуры противопоказаны для людей:

- с острой стадией всех болезней или при обострении хронических заболеваний;
- с заболеваниями сердца и органов кровообращения, сопровождающихся сердечно-сосудистой недостаточностью;
- со злокачественными новообразованиями.

Микроклимат помещения и закаливание

Желательно, чтобы температура в жилых и производственных помещениях колебалась в течение суток в определенных пределах. Для рабочих помещений диапазон колебаний должен составлять 5–10 °С, для квартир – 3–8 °С. Изменение температуры в помещении регулируется режимом работы отопительных приборов и проветриванием.

Установлено, что такой диапазон колебаний температуры в помещении повышает устойчивость организма к холоду, снижает частоту простудных заболеваний, повышает работоспособность.

Поскольку около 70 % времени человек находится в одежде, очень важны ее теплозащитные свойства. В большинстве случаев люди выбирают одежду с теплозащитой на 15-20 % превышающей необходимую, а у детей это превышение достигает 50 %. Самая лучшая одежда для прохладного времени года – комбинезоны и полукомбинезоны. Зимой они должны быть утеплены.

Взрослым рекомендуется начинать ношение теплой одежды при температуре –5 °С; нижнее хлопчатобумажное с начесом или шерстяное белье и теплую обувь на меху – при –10 °С; шубу или пальто на меху со специальным ветрозащитным покрытием – при –20 °С.

Безопасные и опасные стили закаливания солнцем

Среднее время первого покраснения кожи в результате непрерывного воздействия солнечных лучей в утреннее время летом на широте Харькова при нормальной чувствительности кожи составляет **5–15 минут**. Такое первичное покраснение кожи называется **эритемой**. Эта закономерность определяет процедуру принятия солнечных ванн с целью получения загара. Первый раз рекомендуется побыть под прямыми солнечными лучами 5–10 минут. Затем на следующие 10–15 минут можно выбрать один из вариантов:

- ✦ - побыть в *тени*;
- ✦ - *закрыть* тело от лучей солнца;
- ✦ - *облить* все тело водой температуры 20–25 °C
- ✦ - *искупаться*.

После этого безопасно снова побыть на солнце 5–10 минут, после чего выбрать еще раз вариант «защиты» от солнечных лучей.

Продолжительность нескольких сеансов солнечно-воздушной ванны в первые дни не должна превышать *10–15 минут*. В последующие дни ее ежедневно *увеличивают на 5 минут*. После появления загара солнечную ванну можно принимать в течение *1 часа* каждый день.

Существуют две противоположные точки зрения на цвет кожи и использование солнечных ванн. Первая – массовая, состоит в том, что *загар полезен*, поэтому надо загорать без ограничений. Этому есть, по крайней мере, два подтверждения:

➤ - при работе на солнце с частично обнаженными лицом, руками, шеей, ногами очень образуется устойчивый загар, который долго сохраняется;

➤ - после месяца пребывания на море и правильного загорания кожа приобретает здоровый красивый вид.

Вторая точка зрения: *загар абсолютно вреден*, надо, по возможности, прятаться от прямых солнечных лучей. Эта точка зрения основывается на особых воздействиях солнечных лучей:

✦ - *передозировка* загара приводит к ожогам кожи, физиологическому стрессу организма, возникновению или обострению нарушений здоровья;

✦ - в *год повышенной солнечной активности*, время появления эритемы заметно сокращается. Соответственно должно быть уменьшено время пребывания под солнечными лучами. Такие годы периодически повторяются через 11-13 лет;

✦ - дополнительные дозы ультрафиолетовой радиации могут прийти от *отраженных* поверхностями солнечных лучей, что также приводит к снижению времени появления эритемы;

✦ - *зимнее солнце* достаточно коварно: можно получить чрезмерную дозу солнечной радиации;

✦ - *обжигающее солнце* характерно для южных широт, опасно с 11 до 17 часов. В это время необходимо отказываться от приема солнечных ванн.

Существуют медицинские противопоказания для воздействия ультрафиолетовых лучей в любом виде, в том числе попадания прямых солнечных лучей на большие площади поверхности тела:

- - гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление);
- - острые инфекционные заболевания;
- - пороки сердца;
- - различные новообразования – доброкачественные и злокачественные опухоли;
- - склонность к кровотечениям;
- - частые головные боли;
- - чрезмерная чувствительность кожи к солнечному свету и др.

В целом решение вопроса о том, являются ли солнечные ванны и процедуры фактором риска или фактором благополучия здоровью, должно приниматься с учетом соотношения позитивных и негативных воздействий ультрафиолетового излучения. По-видимому, **истина лежит посередине**: человек должен выбрать индивидуальный стиль использования солнечных лучей.

ПСИХОТЕХНИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ

Влияние психики на поддержание здоровья

Название «психотехнические методики» отражает принципиальную возможность управления организмом за счет **техники** (в данном случае – регулирования, воздействия, изменения) **психических функций** и состояний.

Психотехнические методики – формы, средства и методы поддержания здоровья, основанные на целенаправленном воздействии слова, представлений, ощущений, мышления на протекание физиологических и регуляторных процессов в организме человека. Подобные методики рассчитаны на высокую культуру восприятия, мироощущения, образности, эмоций, чувств, интеллектуальной деятельности.

То или иное влияние психики человека имеется в любых средствах поддержания здоровья. Оно сопровождает физические нагрузки, поведение, отдых, общение с природой, питание. Возникающие и меняющиеся психические состояния отражают, как правило, самые общие реакции организма. В психотехнических методиках достижение и регуляция психических состояний становятся *ведущим фактором* поддержания здоровья. Вторая особенность психотехнических методик – *осознанная саморегуляция* состояния человека в целом и отдельных систем организма (мышечная, сердечно-сосудистая, дыхательная и др.).

Богатство психических функций и состояний позволяет разрабатывать и использовать большое число психотехнических методик, среди которых, в частности:

- - *аутогенная тренировка, аутотренинг (АТ);*
- - *созидательная визуализация (СВ) и целительные утверждения (ЦУ);*
- - *психомышечная тренировка (ПМТ).*

Аутогенная тренировка

Аутогенная тренировка (аутотренинг) позволяет достигать расслабления, снятия психической напряженности, навязчивых переживаний, мобилизации сил и других психических состояний. Наиболее частыми психическими воздействиями при этом являются:

- - *самовнушения* чувства мышечного тонуса (расслабление, напряжение, промежуточные состояния). Умение расслабляться «снимает» чрезмерное нервно-эмоциональное напряжение, уравнивает нервно-психические процессы, создает условия для отдыха и полноценного восстановления

- - *представления* разной температуры частей тела (прохлада, тепло, холод), образов внешнего и внутреннего мира человека;

- - *подобранные словесные подкрепления*. Они проводятся с помощью фраз «внутренней речи», которые называются **формулами самовнушения**. Кроме стандартных формул, каждый человек может подобрать на разные случаи физического и психического состояния собственные формулы.

Приведем пример техники представления «*Образ лимона*».

Выполняемые действия:

- - закройте на минуту глаза и постарайтесь представить себе лимон.

- - представьте, как вы откусываете кусочек лимона.

- - почувствуйте, что свело челюсти.

Рекомендуемые формулы самовнушения:

- - лимон спелый, сочный, полон сока
- - сок лимона обладает целительными свойствами и обогащает организм витаминами
- - мне приятно откусить кусок
- - кислота сока лимона приятно холодит рот, сводит мышцы рта и лица и др.

Объяснение действия. Сила разума, мысли, образные представления контролируют, все, что происходит в теле. Мозг в этом примере:

- - заставляет выделяться слюну
- - дает встряску иммунной системе.

Созидательная визуализация и целительные утверждения

Созидательная визуализация (СВ) и целительные утверждения (ЦУ) – это психотехнические методики, предназначенные для изменения обменных физиологических процессов внутри организма.

Выполняемые действия и рекомендуемые образы. Суть двух указанных методик состоит в том, что человек *представляет процесс решения* конкретной внутренней проблемы (при созидательной визуализации) или *процесс улучшения своего состояния* в целом (при целительных утверждениях).

Пример созидательной визуализации: женщина с диагнозом злокачественная опухоль мозга воображала, как опухоль пожирают маленькие акулы. Такие образы она «визуализировала» ежедневно по утрам и вечерам в течение 15 минут.

Каждый человек может обоснованно выбрать подходящие образы созидательной визуализации. Важная рекомендация: следует представлять, что проблема действительно уходит к концу занятия. Например, подобно льду, тающему под лучами солнца.

Объяснение действия созидательной визуализации. Сознательное представление процесса излечения повышает работу защитных сил организма и привлекает к процессу имеющиеся запасы функциональных систем.

Выполняемые действия и рекомендуемые образы при целительных утверждениях (ЦУ), или аффирмациях состоят в обоснованном подборе и повторении (с помощью внутренней речи или вслух) словесных формул, при помощи которых человек:

- - пытается *изменить* привычный ход мыслей;
- - *укрепляется* в новом представлении о себе.

Могут быть рекомендованы обобщающие словесные формулы целительных утверждений:

- - *каждый день я чувствую, как становлюсь все более здоровым*

➤ - *я здоров, силен и энергичен*
➤ - *сейчас все складывается к лучшему в моей жизни*
➤ - *с каждым днем я чувствую себя все лучше и лучше во всех отношениях* и др.

Подобранные индивидуальные целительные утверждения необходимо произносить по несколько раз в день утром, днем и вечером.

Объяснение действия целительных утверждений. Повторяя утверждения о том, что человек здоров, он вынужден будет представлять себя здоровым. Кроме того, постоянном повторении исцеляющие утверждения запечатлеваются в мозгу, постепенно входят в подсознание, становятся частью организма. Поэтому чем чаще человек повторяет подобные утверждения, тем большее воздействие они оказывают.

Психомышечная тренировка

Психомышечная тренировка состоит из нескольких групп упражнений:

- ✦ - *подготовительные* упражнения мышечного расслабления;
- ✦ - *специальные* словесно-образные формулы и представления для разных состояний;
- ✦ - *завершающие* словесно-образные формулы и представления.

Подготовительные упражнения. Они обеспечивают и ускоряют приобретение навыков мышечного расслабления. Условно все скелетные мышцы делят на 5 групп: *мышцы рук, ног, туловища, шеи и лица*. Овладение расслаблением лучше всего начинать с мышц рук. Сначала надо принять удобное положение сидя или лежа и закрыть глаза, чтобы лучше сосредоточить внимание на своих руках. Затем выполнить подготовительные упражнения:

- - вполсилы, медленно сжать пальцы в кулаки и напрячь все мышцы рук;
 - - задержать напряжение на 3—4 секунды, после чего мгновенно «сбросить» его;
 - - постараться запомнить ощущение расслабления в руках.
- Эту серию нужно проделать 3—4 раза подряд.
После этого следует:

- - напрячь мышцы рук одновременно со вдохом средней величины;
- - задержать дыхание с напряжением мышц на 2—4 секунды;
- - быстро «сбросить» мышечное напряжение в самом начале спокойного медленного выхода и на его фоне снова прислушаться к ощущению расслабленности в руках (оно будет более выраженным и ощутимым).

Подготовительные упражнения повторяют несколько раз, на что требуется обычно 3—5 минут.

К **специальным словесно-образным формулам и представлениям** для разных состояний относятся:

- - слова и фразы (*формулы*);
- - соответствующие словам мысленные *образы*;
- - напряженное *сосредоточение* внимания на этих образах.

Их применение начинают с такой первой формулы:

«*Мои руки расслабляются и теплеют*». Напрягая на вдохе мышцы рук, надо мысленно произнести слова «*мои руки*» и «*видеть*» их с закрытыми глазами. Представлять со всеми присущими Вашим рукам особенностями. Затем, мгновенно сбросив напряжение мышц, на спокойном выдохе мысленно и очень медленно произнести слово «*рас-слаб-ля-ют-ся...*», направляя при этом внимание на процесс расслабления. Можно вообразить: мышцы рук стали мягкими, подобно желе, студню, тесту; мышцы как бы отделяются от костей и др.

Соединительный союз «*и...*» мысленно проговаривают в момент легкого вдоха, а во время спокойного, замедленного выдоха включается второе слово формулы самовнушения «*...теплеют*» с соответствующим мысленным образом тепла. Можно, например, представить свои руки под струями теплого душа, в парной бане, под лучами солнца, по расширенным артериальным сосудам от плеч к пальцам растекается теплая кровь.

На освоение первой формулы требуется несколько дней тренировок по 3 – 5 минут 3 – 4 раза в день. Полезно приучить себя обязательно проводить такие тренировки утром в постели, сразу после пробуждения и вечером перед сном.

По данной методике расслабляют и согревают остальные мышцы:

- - мышцы ног – по формуле «*Мои ноги расслабляются и теплеют*»
- - мышцы туловища – «*Мое туловище расслабляется и теплеет*»
- - мышцы шеи – «*Моя шея расслабляется и теплеет*»
- - мышцы лица – «*Мое лицо расслабляется и теплеет*», причем на слове «теплеет» мысленный образ тепла следует адресовать только нижней части лица (ниже глаз).

Чтобы овладеть расслаблением всех пяти групп мышц, требуется в среднем одна неделя при условии, что занятия будут ежедневными по 3—4 раза в день продолжительностью 5—10 минут. Каждую формулу следует мысленно и очень медленно повторять про себя по 2—4 раза подряд, затем переходить к следующей.

Объяснение действия. В результате расслабления и согревания мышц нервное напряжение постепенно ослабевает, мозг успокаивается и возникает приятное дремотное состояние, которое фиксируется формулой *«Состояние приятного покоя»*. Мысленный образ этой формулы самовнушения может быть таким: экран монитора успокаивающего цвета: нежно-голубого, светло-зеленого, светло-серого и др.

Важное значение имеет обобщенная формула: *«Я расслабляюсь и успокаиваюсь»*. При мысленном произнесении местоимения «я» на высоте вдоха слегка напрягаются все мышцы тела, а на фоне спокойного выдоха во время мысленного проговаривания слова *«рас-слаб-ля-юсь...»*, контролируя степень расслабления всех мышц тела. Союз *«и...»* мысленно произносится в момент медленного легкого вдоха, а во время спокойного выдоха проговаривается слово *«ус-по-ка-и-ва-юсь...»*, которое сопровождается мысленным представлением экрана спокойного цвета. Эта формула играет роль *«пусковой»*, и обычно бывает достаточно однократного использования этой формулы.

В процессе тренировки необходимость напряжения мышц на вдохе вскоре отпадает, а ощущения расслабления и тепла возникает только за счет психических средств саморегуляции – словесных формул, соответствующих мысленных образов и сосредоточения внимания на этих образах. Как только ощущения расслабления и тепла станут легко доступными, все пять формул для расслабления пяти групп мышц можно заменить на формулу окончательного варианта. Например: предварительная формула *«Мои руки расслабляются и теплеют»*, заменяется окончательным вариантом *«Мои руки полностью расслабленные, теплые, неподвижные...»*. Причем мысленно проговаривая новое слово *«неподвижные»*, надо представить или вообразить, что руки ощущают приятное оцепенение.

Завершающие словесно-образные формулы и представления. Их содержание зависит от характера последующей деятельности. Если нет необходимости выполнять какое-либо дело, то используют такие формулы:

- - я успокоился и отдохнул;
- - самочувствие хорошее и др.

Если далее следует приступить к какой-либо работе, продолжать трудовую деятельность, то применяют формулы:

- ✦ - весь мой организм отдыхает
- ✦ - я набираюсь сил
- ✦ - я отдохнул и полон энергии
- ✦ - самочувствие отличное;
- ✦ - с удовольствием приступлю к своим делам и др.

После этих формул нужно неторопливо потянуться всем телом, сделать несколько глубоких вдохов и выдохов, встать, выполнить не-

сколько легких привычных движений и приступить к обычным делам.

Примеры словесных формул разного предназначения

Приводим примерную последовательность всех 12 формул ПМТ, направленных на снятие напряжения нервной системы и на ее успокоение.

1) **Я расслабляюсь и успокаиваюсь.**

2) *Мои руки расслабляются и теплеют.*

3) **Мои руки полностью расслабленные..., теплые..., неподвижные.**

4) *Мои ноги расслабляются и теплеют.*

5) **Мои ноги полностью расслабленные..., теплые..., неподвижные.**

6) *Мое туловище расслабляется и теплеет.*

7) **Мое туловище полностью расслабленное..., теплое..., неподвижное.**

8) *Моя шея расслабляется и теплеет.*

9) **Моя шея расслабленная..., теплая..., неподвижная.**

10) *Мое лицо расслабляется и теплеет.*

11) **Мое лицо полностью расслабленное..., теплое..., неподвижное.**

12) **Состояние приятного (глубокого) покоя.**

Важно заметить, что в формуле 7 «Мое туловище полностью расслабленное, теплое, неподвижное» образ охватывает лишь заднюю поверхность туловища, чтобы не мешать движениям грудной клетки и живота, участвующим в акте дыхания.

На практике используются не все 12 формул ПМТ, а лишь 7. В начале обучения это первая формула, пять предварительных и последняя, то есть №№ 1, 2, 4, 6, 8, 10, 12. Затем первая, пять конечных и последняя, то есть №№ 1, 3, 5, 7, 9, 11, 12. А при высокой степени тренированности можно обходиться двумя – первой и последней (1, 12).

Снотворные формулы. Проблема перехода ко сну после напряженного дня состоит в том, чтобы:

- - *снять* возможное напряжение в мышцах;
- - *убрать* ненужные мысли;
- - *отвлечься от впечатлений* предыдущего трудного общения;
- - *прервать* неконтролируемый «парад мыслей» в голове и другие факторы риска психологического благополучия и др.

Перед сном могут применяться так называемые «снотворные» формулы:

«Появляется чувство сонливости»;

«Сонливость усиливается, усиливается»;
«Приятно тяжелеют веки»;
«Приятно темнеет в глазах»;
«Наступает сон., сон... спокойный сон..., глубокий сон..., непре-
рывный сон..., сон..., сон... сон...».

«Снотворные» формулы проговаривают очень медленно, монотонно, по несколько раз, сопровождая образами, которые замедленно возникают после соответствующих слов приведенных формул. Это может быть, например, постепенно *густеющий туман*, медленно обволакивающий голову засыпающего человека.

Проверить, наступает ли сон или нет, не следует, так как проверка повышает активность головного мозга и «разгоняет» сон.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Прогноз – важный аспект осмысливания процессов поддержания здоровья. Он включает:

- - *анализ* исторических аспектов;
- - *взаимосвязь* здоровья с другими общественными процессами;
- - *воздействие* факторов, влияющих на здоровье;
- - *понимание* направлений развития;
- - *содержание* определяющих процессов и тенденций;
- - *учет* запросов и потребностей и др.

Представим некоторые предположения по разным вопросам поддержания здоровья в перспективе на 5-10 лет:

✦- будут вестись *поиски веществ*, которые предотвращают или замедляют процессы старения

✦- будут появляться *возможности* для новых индивидуальных стилей поддержания здоровья в помещениях и на открытом воздухе

✦- будут созданы *средства* автоматического регулирования таких физиологических показателей, как артериальное давление, содержание сахара в крови, холестерина

✦- будут углубляться *поиски* синтетических веществ, которые смогут заменить некоторые продукты питания

✦- станут легко излечимыми сердечно-сосудистые заболевания

✦- углубятся исследования, связанные с *третьим состоянием* человека

✦- человек будет больше ориентироваться на свои индивидуальные стили поддержания здоровья и находить в выбранном стиле оздоровительные ценности и др.

Завершающий обобщенный прогноз: *будет возрастать индивидуальная, профессиональная и общественная ценность здоровья и необходимость его поддержания.*

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 18 способов тренировки тела и Духа: Оздоровительная гимнастика: Пер. с кит. / Под ред. Чжоу Шоусяна, Ян Жуньгэна, Тан Сюэши и др.— М.: Наука, 1991.— 104 с.
2. Агаджанян Н. А. Адаптация и резервы организма.— М.: ФиС, 1983.— 174 с.
3. Азбука харчування. Раціональне харчування: Довідник / За ред. Г. І. Столмакової, І. О. Мартинюка.— Львів, 1991.— 200 с.
4. Айенгар Б. К. С. Погляд на йогу.— К., 1992.— 312 с.
5. Алексеев А. В. Настройка настроения. — М.: Физкультура и спорт, 1983. — 16 с.
6. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье.— М.: ФиС, 1987. — 64 с.
7. Амосов Н. М., Муравов И. В. Сердце и физические упражнения. М., 1982.— 64 с.
8. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология.— К.: Здоров'я, 1998.— 178 с.
9. Бальсевич В. К., Запорожанов В. А. Физическая активность человека.— К., 1987.— 144 с.
10. Баранов В. М. В мире оздоровительной физкультуры.— К., 1987.— 134 с.
11. Бейтс У. Г. Улучшение зрения без очков по методу Бейтса.— М., 1990.— 165 с.
12. Бокша В. Г. Справочник по климатотерапии.— К.: Здоров'я, 1989.— 208 с.
13. Брег П. С. Чудо голодания.— М.: МНПП «Пларибус», 1990.— 88 с.
14. Брехман И. И. Валеология — наука о здоровье.— М., 1990.— 288 с.
15. Булич Е. Г., Муравов И. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології.— К.: ІЗМН, 1992.— 224 с.
16. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике.— К., 1989.— 200 с.
17. Васильева З. А., Любинская С. М. Резервы здоровья. — М.: Медицина, 1984. — 320 с.
18. Воробьев Р. И. Питание и здоровье.— М.: Медицина, 1990.— 156 с.

19. Вредные привычки и их профилактика / Сост. М. С. Гончаренко, Л.И.Рожкова, Н. В. Аринина.— Харьков, 2004.— 120 с.
20. Гілмор Г. Біг заради життя.— К., 1972.— 132 с.
21. Галицкий А. В. Щедрый жар: Очерки о русской бане и ее дальних и близких родственниках.— М.: ФиС, 1986.— 96 с.
22. Гельб Г., Зигель П. М. Обезболивание без лекарств.— Минск: Полымя, 1984.— 160 с.
23. Гончаренко М. С. Валеологический словарь.— Харьков: ХГУ им. В.Н.Каразина, 1999.— 124 с.
24. Дінейка К. Рух, дихання, психофізичне тренування.— К., 1988.— 176 с.
25. Деминский А. Ц., Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Методические основы оздоровительной физической культуры.— Донецк, 2001.— 68 с.
26. Демирчоглян Г. Г. Тренируйте зрение.— М., 1990.— 48 с.
27. Джексон А. Десять секретов Здоровья.— М.: София, 2005.— 140 с.
28. Дубогай А. П., Мовчан Н. П. Движение и здоровье детей.— М., 1989.— 48 с.
29. Дурака учить — что мертвого лечить, или Советы здоровья на каждый день / Е. Хамитова, Т. Гарина, Е. Селезнева и др.— СПб.: Изд. дом «ВЕСЬ», 2002.— 192 с.
30. Душанин С. А., Иващенко Л. Я., Пирогова Е. А. Тренировочные программы для здоровья.— К., 1985.— 32 с.
31. Ефимова В. М., Ярош А. М. Основы антропоклиматологии.— Симферополь: Таврия-Плюс, 2003.— 202 с.
32. Зберегти Життя на Землі. Природне оздоровлення людини за системою Учителя Іванова.— К., 1993.— 64 с.
33. Звезды и судьбы / Сост. Д. Вулфорд.— Донецк: ООО ПКФ «ВАО», 2002.— 320 с.
34. Здоровый образ жизни и физическая культура студентов: Социологические аспекты / Под ред. В. М. Лабскира, В. И. Столярова.— М.— Харьков, 1990.— 102 с.
35. Зубков А. Н. Йога — путь к здоровью.— М.: Советский спорт, 1991.— 96 с.
36. Иванов В. Г., Лис Ю. С., Смирнитская М. Б. и др. Безопасность жизнедеятельности.— Харьков, 2003.— 360 с.
37. Ільїн Ю. Я. Рослини наших лісів.— К., 1983.— 239 с.
38. Каганов Л. Медитация — путь к себе.— М., 1991.— 52 с.
39. Казенс Н. Анатомия болезни с точки зрения пациента.— М.: ФиС, 1991.— 95 с.
40. Каптен Ю. Л. Основы медитации.— СПб., 1991.— 334 с.

41. Кузнецова Т. Д., Левитский П. М., Язловецкий В. С. Дыхательные упражнения в физическом воспитании.— К., 1989.— 136 с.
42. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия.— М., 1989.— 224 с.
43. Куц А. С. Модельные показатели физического развития и двигательной подготовленности населения центральной Украины.— К.: Искра, 1993.— 250 с.
44. Лабскір В. М., Любієв А. І. Движение и здоровье.— Харьков, 1992.— 90 с.
45. Лабскір В. М., Любієв А. І., Юшко А. В. Физическая культура и спорт в цивилизациях и эпохах.— Харьков: НТУ „ХПИ”, 2005.— 180 с.
46. Лабскір В. М. Психофізична культура.— К.-Харків: ІСДО, 1993.— 98 с.
47. Лабскір В. М., Любієв А. Г., Юшко О. В. та ін. Туристичні об'єкти України.— Харків: НТУ „ХПІ”, 2002.— 176 с.
48. Линець М. М., Андрієнко Г. М. Витривалість, здоров'я, працездатність.— Львів, 1993.— 132 с.
49. Лукьянова Е. А., Ермолаев О. Ю., Сергиенко В. П. Тренируем дыхание.— М.: Знание, 1987.— 96 с.
50. Макаров Р. Н., Иванов Э. С. Человеческий фактор: динамическое здоровье.— Черкассы, 1989.— 148 с.
51. Маркович Д. Ж. Социальная экология.— М., 1991.— 176 с.
52. Мизун Ю. Г., Хаснулин В. И. Наше здоровье и магнитные бури.— М.: Знание, 1991.— 192 с.
53. Муравов И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта.— К., 1989.— 164 с.
54. Навакатилян А. О., Крыжановская В. В., Кальниш В. В. Физиология и гигиена умственного труда.— К., 1987.— 150 с.
55. Намикоши Токуиро. Шицу — японская терапия надавливания пальцами.— К., 1990.— 72 с.
56. Наука здоровья. Этюды валеологии: Сб. науч. тр. / Под общ. ред. В.П.Гоча. — Севастополь: Валеологический центр «ЛАНУ-КАР», 2000.— 364 с.
57. Норбеков М. С. Опыт дурака или ключ к прозрению.— СПб.: Изд. дом «ВЕСЬ», 2001.— 314 с.
58. Носаль М. А., Носаль І. М. Лікарські рослини і способи їх застосування в народі.— К., 1963.— 300 с.
59. Пак Чже Ву. Су джок для всех.— М.: Су Джок Академия, 1997.— 102 с.
60. Пиз А. Язык телодвижений: Как читать мысли других по их жестам.— СПб.: Изд. дом «Гуттенберг», 2000.— 186 с.

61. Пирогова Е. А., Иващенко Л. Я., Страпко Н. П. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека.— К., 1986.— 152 с.
62. Подшибякин А. К. Закаливание человека.— К., 1986.— 80 с.
63. Раевский Р. Т. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов технических вузов.— М., 1985.— 136 с.
64. Рибалка О. Я. Виховання у підлітків культури міжстатевих відносин.— Полтава, 2003.— 128 с.
65. Ростовцев В.Н. Основы здоровья.— Минск: Минсктиппро-ект, 2002.— 110 с.
66. Смик Г. К. Зелена аптека України: Дикорослі й вирощувані лікарські рослини.— К., 1990.— 16 с.
67. Соколов П. П. Гипотонию можно одолеть.— М.: Советский спорт, 1989.— 48 с.
68. Соколов П. П. Победа над бессонницей.— М.: Советский спорт, 1989.— 88с.
69. Стаменко П. Д. Таємниці китайської гімнастики цигун.— К.: Знання, 1990.— 48 с.
70. Староверов С. С., Меньшиков В. П. Основы китайської оздоровчої гімнастики.— К., 1992.— 176 с.
71. Столяров В. И. Социология физической культуры и спорта (основные проблемы, новые подходы и концепции). Часть 1: Объекты исследования социологии физической культуры и спорта.— М.: РГАФК, 1998.— 124 с.
72. Транквиллитати А. Н. Если у вас болит спина.— М.: ФиС, 1989.— 48 с.
73. Тюрин А. М., Васичкин В. И. Техника массажа.— Л.: Медицина, 1986.— 160 с.
74. Филатов А. Т. Аутогенная тренировка.— К., 1978.— 148 с.
75. Фролов В. Ф. Эндогенное дыхание — настоящее и будущее человечества.— К., 1997.— 206 с.
76. Цзен Н. В., Пахомов Ю. В. Психотренинг: игры и упражнения.— М., 1988.— 272 с.
77. Чусов Ю. Н. Азбука закаливания. — М.: Знание, 1984. — 64 с.
78. Шаргородский В. С. Как предупредить остеохондроз.— К., 1990.— 16 с.
79. Штеренгерц А. Е. Техника массажа и самомассажа. К., 1992.— 64 с.
80. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья.— Новосибирск, 1989.— 136 с.
81. Эгетсбергер Г. Х. Сила на каждый день. 7 упражнений для повышения жизненной энергии.— СПб.: ЗАО «Весь», 1999.— 143 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ	3
1. БАЗА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ	5
ВВЕДЕНИЕ В ВАЛЕОЛОГИЮ	5
Предмет и объект валеологии	5
Значение валеологии	6
Комплекс знаний, умений и навыков по валеологии	8
Ближние и дальние родственники валеологии	9
ПУТЕШЕСТВИЕ В ИСТОРИЮ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ	11
Как накапливались знания и средства поддержания здоровья?	11
Что характеризует восточные подходы к здоровью?	12
Средства поддержания здоровья у славянских племен	13
Чем обогатили науку о здоровье европейские ученые?	15
Как возникла «ржавчина цивилизации» в XX веке?	17
Чем счищают ржавчину цивилизации и как убегают от инфаркта?	20
Что особенного в авторских системах оздоровления?	22
ТЕОРИЯ ЗДОРОВЬЯ	25
Что такое здоровье	25
Насколько прочно здоровье?	27
Как связаны здоровье и болезнь?	28
Что такое третье состояние здоровья?	29
Факторы риска и факторы благополучия здоровья	30
Откуда взялся и что означает ЗОЖ?	32
Много ли принципов поддержания здоровья?	35
Источники энергии и здоровье	36
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СТИЛИ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ	38
В чем состоят задачи поддержания ИС?	39
Каковы основные черты ИС?	40
Опасен ли нейтральный стиль поддержания здоровья?	42
Особенности поддержания здоровья в городе	44
Каковы черты семейных стилей взаимоотношений?	45
Почему профессия формирует свои черты ИС?	46
Стили психофизической тренировки	47
ВРАГИ ЗДОРОВЬЯ	48
Почему чрезмерные увлечения являются факторами риска?	48
Психологические опасности чрезмерных увлечений	50
Почему компьютерная зависимость – серьезный фактор риска?	51
В чем проявляется компьютерная зависимость?	52
Можно ли избежать травм?	54
За и против употребления спиртных напитков	55
Только ли водка виновата в алкоголизме?	57

В чем состоят психологические аспекты употребления спиртных напитков?	58
Социальные опасности чрезмерного потребления алкоголя	60
В курении нет никакой пользы	62
Успешны ли формы борьбы с курением?	63
В чем состоит вред употребления любых наркотиков?	65
2. ТРИ БЛАГОПОЛУЧИЯ	67
ФИЗИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ	67
Почему необходимо поддерживать физическое благополучие?	67
Объективные и субъективные показатели физического благополучия	68
Характеристики двигательной активности	69
Как выбрать вид двигательной активности	72
В чем состоят характерные стили двигательной активности?	75
Формы занятий с использованием физических нагрузок	78
Как проявляется накопление двигательной активности?	79
Что такое гиподинамия?	80
Как взаимосвязаны культура личности и двигательная активность?	82
Показатели физического развития	83
Система тестов физической подготовленности в Украине	86
Как оценить уровень физической подготовленности?	88
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ	91
Показатели психологического благополучия	91
Значение ценностей для здоровья	93
Почему надо верить в крепость здоровья	95
Значение эмоций, чувств, переживаний	95
Смех как источник психологического благополучия	97
Любовь – испытание для психологического благополучия	99
Значение поведения	101
Позитивные стили и черты поведения	103
Стили поведения, способствующие возникновению факторов риска здоровью	104
Стилевые особенности профессионального поведения	107
Поведение в экстремальных ситуациях	109
СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ	110
Какие показатели определяют социальное благополучие?	110
Социальные показатели «ячеек» общества	113
Соматическая культура	117
Модели соматической культуры	118
Язык тела	119
3. ПЯТЬ ПОДХОДОВ К ПОДДЕРЖАНИЮ ЗДОРОВЬЯ	121
ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ	121
Почему питание – часть культуры общества?	121

Общие правила питания	123
Поддержание энергетического равновесия	124
Для каких целей расходуется энергия в организме?	126
Значение белков для поддержания здоровья	128
Значение витаминов для поддержания здоровья	129
Роль воды в жизни человека	132
Энергетическое значение жиров	133
Зачем нужны минеральные вещества?	134
Углеводы – быстрые регуляторы энергии	136
Выбор продуктов питания	137
Ошибки в питании	140
Стили питания	142
ОТДЫХ И РЕКРЕАЦИЯ	145
Какие показатели являются сигналами о необходимости отдыха?	145
Бытовой отдых	147
Виды и содержание туризма	149
Культурный досуг	151
ОБЩЕНИЕ С ПРИРОДОЙ	152
Формы общения человека с природой	152
В чем проявляются эффекты общения человека с природой?	154
Что несет нам свет Солнца?	155
Обязан ли каждый лично проявить заботу об окружающей среде?	156
Почему урбанизация содержит факторы риска здоровью?	157
ЗАКАЛИВАНИЕ	159
В чем состоит значение закаливания для здоровья?	159
Средства закаливания	160
Воздушные ванны	161
Водные процедуры	163
Банные сеансы и процедуры	165
Микроклимат помещения и закаливание	167
Безопасные и опасные стили закаливания солнцем	167
ПСИХОТЕХНИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ	169
Влияние психики на поддержание здоровья	169
Аутогенная тренировка	170
Созидательные визуализации и целительные утверждения	171
Психомышечная тренировка	173
Примеры словесных формул разного предназначения	176
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	178
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	179